



***O BEM-ESTAR SUBJECTIVO E A PRÁTICA DESPORTIVA
EM ADOLESCENTES DA REGIÃO AUTÓNOMA DA MADEIRA***

Dissertação apresentada às provas de doutoramento
em Ciência do Desporto, nos termos do Decreto-Lei
n.º 216/92 de 13 de Outubro.

Orientador: Professor Doutor António Manuel da Fonseca

Co-orientador: Professor Doutor Robert Brustad

José Ricardo Velosa Barreto Ferreira Alves

Porto, Setembro de 2008

Ficha de Catalogação:

Alves, R. (2008). *O Bem-Estar Subjectivo e a Prática Desportiva em Adolescentes da Região Autónoma da Madeira*. Porto: R. Alves. Dissertação de Doutoramento apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Palavras Chave:

BEM-ESTAR SUBJECTIVO

SATISFAÇÃO COM A VIDA

AFECTO POSITIVO

AFECTO NEGATIVO

PRÁTICA DESPORTIVA

ADOLESCENTES

Ao autor deste estudo foi atribuída uma bolsa financiada pelo Centro de Ciência e Tecnologia da Madeira e pelo Fundo Social Europeu – Programa Operacional Plurifundos da Região Autónoma da Madeira, 2000-2006 (POPRAM III).



UNIÃO EUROPEIA
Fundo Social Europeu



Aos meus pais... por tudo... e porque sou parte de vós...
Aos meus filhos... porque são tudo... e porque são parte de mim...
À Cilísia... por tudo o que és... e porque és a minha outra parte...

Agradecimentos

Porque agradecer é o mínimo que posso (e devo) fazer...

Ao Professor António Manuel Fonseca, meu orientador, pela oportunidade, pelo apoio, pelas várias perguntas que colocou e pelos diversos caminhos que apontou...

Ao Nuno Corte-Real... Foi pela tua mão que entrei neste desafio... E sempre me acompanhaste e apoiaste... Há agradecimentos impossíveis de traduzir em palavras... És um exemplo, como Amigo e como Ser Humano...

Ao Rui Corredeira e ao Luís Catita, companheiros deste o início... Foi muito importante o vosso apoio... As palavras, os ouvidos, a cumplicidade... Comecei com colegas e acabei com grandes e verdadeiros amigos...

Ao Professor Robert Brustad, pela apoio e pela disponibilidade que sempre manifestou, pela sintonia entre a sua imensa humildade, simpatia e saber...

À Teresa Figueiras, minha companheira nesta jornada do BES... Pela partilha, sugestões, opiniões e disponibilidade... Cláudia Dias, André Barreiros, Paula Santana... E a todos os outros colegas do Laboratório de Psicologia do Desporto da FADEUP que contribuíram para este trabalho...

À FADEUP, que tornou tudo isto possível, ao Conselho Directivo, aos docentes, funcionários, alunos de mestrado com quem tive o privilégio de trabalhar... Lúcia Carvalho, Catarina Lage... e todos os que contribuíram para que eu tivesse condições para cá chegar...

Ao CITMA, pelo apoio prestado através da bolsa de estudo, sem a qual este trabalho não teria sido viável.

Ao IDRAM, ao Conselho Directivo, a todos os meus colegas e colaboradores... Porque sempre me apoiaram e tão bem colmataram as minhas ausências...

À Escola Básica dos 2º e 3º Ciclos do Caniço, onde despertei, através dos projectos em que participei, para esta aventura... Um agradecimento especial às pessoas especiais que lideram aquela escola igualmente especial...

Às direcções executivas de todas as escolas onde foram aplicados os questionários e, obviamente, a todos os alunos sem os quais este trabalho não teria sido possível...

À Magda Santos, para além da amizade que nos une, pela preciosa ajuda na revisão final da dissertação, de forma a garantir uma melhor qualidade, percepção e correcção dos diversos textos que a compõem. O agradecimento também é extensivo à Maria João Almeida e à Lúcia Fernandes, pelas traduções do Resumo para Inglês e Francês respectivamente.

À Dona Alice e ao Sr. João Caldeira que tão bem me acolheram na Residencial Caldeira... Quando estava longe de casa sentia-me em casa; quando estava longe da família sentia-me em família... O agradecimento é extensivo à simpática família e colaboradores...

A todos aqueles (e foram tantos...) que, directa ou indirectamente, contribuíram para que eu conseguisse cá chegar... a este novo ponto de partida... Não mencionei o nome de todos mas todos cabem neste agradecimento...

A algumas pessoas muito especiais, a quem também devo muito daquilo que sou... José António, Ana Maria, Helder Lopes, Felício, Robiyn... E à memória de Madre Teresa de Calcutá, esse grande exemplo de Amor e Altruísmo...

Aos meus grandes amigos Deodato Rodrigues e Gualter Rodrigues pois, para além da vossa amizade e do muito que aprendi convosco, ajudaram-me imenso, neste e noutros projectos e percursos da minha vida...

Aos meus irmãos, cunhados, sobrinhos... É tão bom estar e contar convosco...

Por último e em primeiro lugar:

Aos meus pais, porque muito daquilo que sou e procuro (constantemente) ser, devo à simbiose das vossas personalidades, a tudo o que fizeram (e ainda fazem) por mim, a tudo o que abdicaram por mim e a tudo o que me procuraram transmitir... O meu pai, através da sua racionalidade, honestidade, rectidão, rigor, profissionalismo, altruísmo, luta constante por crescer como Ser Humano, por me ter dito sempre o que eu precisava ouvir e não o que eu gostaria, e porque me permitiu perceber - através do seu exemplo - que os homens também choram... A minha mãe, pela sua emotividade, afecto, carinho, dedicação, simplicidade, cumplicidade, confiança, e por nunca – mas mesmo nunca - ter deixado de confiar e acreditar em mim...

À Helena... Sem ti não teria sido mesmo possível... Os nossos filhos têm muita sorte em terem uma mãe como tu... Muito Obrigado por tudo... E por fazeres parte de um grupo muito restrito de pessoas de quem muito gosto e a quem muito devo...

Aos meus queridos filhos, Margarida e André... Vocês personalizam tudo o que há de mais bonito na minha existência... Tentarei compensar-vos - com o meu Amor e Dedicção - por todos os momentos que não estive presente, ou que estive mas não da forma que vocês precisavam e mereciam... Manuel, também incluo-te neste espaço tão restrito e especial...

À Cilísia... Não sei como agradecer tanto... Este trabalho, tal como tantos outros projectos que partilhamos, é nosso... Sem ti teria sido impossível cá chegar... És simplesmente... Tu sabes bem o que és e o que significas para mim... Procurarei retribuir-te com todo o Amor que mereces...

Índice Geral

Índice de Quadros	xiii
Resumo	xv
Abstract	xvii
Résumé	xix
Abreviaturas	xxi
Introdução Geral	23
Capítulo 1 - Bem-Estar Subjectivo: o que sabemos	31
1.1 - Psicologia Positiva – Um novo paradigma.....	33
1.2 - Origem, evolução e conceito de Bem-Estar Subjectivo	36
1.3 - Componentes do Bem-Estar Subjectivo	42
1.3.1 - Componentes emocionais do Bem-Estar Subjectivo – o Afecto Positivo e o Afecto Negativo.....	43
1.3.2 - Componente cognitiva do Bem-Estar Subjectivo – A Satisfação com a Vida.....	47
1.3.3 – Relações entre as diversas componentes do Bem-Estar Subjectivo	49
1.4 - Determinantes e correlatos do Bem-Estar Subjectivo.....	51
1.4.1 - <i>Set point</i> do Bem-Estar Subjectivo – A personalidade.....	53
1.4.2 – Factores circunstanciais.....	59
1.4.2.1 - Acontecimentos de vida e adaptação hedónica.....	60
1.4.2.2 - Outras variáveis circunstanciais.....	62
a. Idade.....	62
b. Sexo.....	65
c. Saúde e longevidade.....	66
1.4.3 - Actividades realizadas intencionalmente.....	68
1.4.3.1 - Relações interpessoais e suporte social.....	72
1.5 - A adolescência e o Bem-Estar Subjectivo	75
1.5.1 - A adolescência.....	76
1.5.2 - O Bem-Estar Subjectivo na adolescência.....	83
1.6 - A Prática Desportiva e o Bem-Estar Subjectivo	86
1.6.1 - A Satisfação com a Vida e a Prática Desportiva.....	87

1.6.2 - O Afecto Positivo, o Afecto Negativo e a Prática Desportiva	89
1.7 - Avaliação do Bem-Estar Subjectivo	91
Capítulo 2 – Estudo das propriedades psicométricas da versão portuguesa da <i>Satisfaction with Life Scale</i> (SWLSp) aplicada a adolescentes madeirenses.....	95
2.1 – Introdução.....	97
2.2 – Metodologia.....	100
2.2.1 - Amostra.....	100
2.2.2 – Instrumento.....	101
2.2.3 – Procedimentos estatísticos.....	102
2.3 – Apresentação e discussão dos resultados.....	102
Capítulo 3 – Estudo das propriedades psicométricas da versão portuguesa reduzida da <i>Positive and Negative Affect Schedule</i> (PANASp-rd) aplicada a adolescentes madeirenses.....	109
3.1 – Introdução.....	111
3.2 – Metodologia.....	114
3.2.1 – Amostra.....	114
3.2.2 – Instrumento.....	114
3.2.3 - Procedimentos estatísticos.....	115
3.3 – Apresentação e discussão dos resultados.....	116
Capítulo 4 - O Bem-Estar Subjectivo de adolescentes madeirenses: diferenças em função do sexo, escalão etário e meio.....	123
4.1 – Introdução.....	125
4.2 – Metodologia.....	127
4.2.1 – Amostra.....	127
4.2.2 – Instrumentos.....	129
4.2.3 – Variáveis.....	130
4.2.3.1 - Escalão etário.....	130
4.2.3.2 – Meio.....	131
4.2.4 – Procedimentos de aplicação.....	132
4.2.5 – Procedimentos estatísticos.....	133

4.3 – Apresentação e discussão dos resultados.....	134
4.4 – Conclusões.....	151
Capítulo 5 - O Bem-Estar Subjectivo e a Prática Desportiva de adolescentes madeirenses: diferenças em função do sexo, escalão etário e meio.....	153
5.1 – Introdução.....	155
5.2 – Metodologia.....	156
5.2.1 – Amostra.....	156
5.2.2 – Instrumentos.....	157
5.2.3 – Variáveis.....	158
5.2.4 - Procedimentos de aplicação.....	159
5.2.5 - Procedimentos estatísticos.....	159
5.3 – Apresentação e discussão dos resultados.....	159
5.4 – Conclusões.....	182
Capítulo 6 – Conclusões gerais, implicações e sugestões.....	185
Bibliografia.....	195

Índice de Quadros

Capítulo 2

Quadro 2.1 - Itens da SWLSp.....	101
Quadro 2.2 - Valores mínimos, máximos, Média, desvios-padrão (DP), assimetria e achatamento das respostas aos itens da SWLSp.....	103
Quadro 2.3 - Matrizes de correlação inter-item e item-total da SWLSp...	104
Quadro 2.4 - Consistência interna e correlações item-total da SWLS reportados noutras investigações realizadas em Portugal.....	105
Quadro 2.5 - Índices de bondade do ajustamento global da SWLSp.....	105

Capítulo 3

Quadro 3.1 - Itens da PANASp.....	115
Quadro 3.2 – AFE à PANASp após rotação <i>varimax</i> . Solução com dois factores.....	117
Quadro 3.3 – Índices de bondade do ajustamento global da PANASp....	117
Quadro 3.4 – Itens da PANASp-rd.....	119
Quadro 3.5 – Valores mínimos, máximos, Média e desvios-padrão (DP) das respostas aos itens da PANASp-rd.....	119
Quadro 3.6 – Índices de bondade do ajustamento global dos modelos inspeccionados relativos à PANASp-rd.....	121

Capítulo 4

Quadro 4.1 - Distribuição dos alunos por ano escolar.....	127
Quadro 4.2 - Distribuição dos adolescentes por idade.....	128
Quadro 4.3 - Distribuição dos indivíduos por escalão etário.....	128
Quadro 4.4 - Distribuição dos sujeitos pelos concelhos de residência.....	129
Quadro 4.5 - Categorização das idades.....	131
Quadro 4.6 - Níveis médios das componentes do BES na amostra total..	134
Quadro 4.7 - Percentagem de indivíduos dentro de determinados valores médios nas diversas componentes do BES.....	137

Quadro 4.8 - Valores médios das componentes do BES em função do sexo.....	139
Quadro 4.9 - Valores médios das componentes do BES em função do escalão etário.....	143
Quadro 4.10 - Níveis médios das componentes do BES dos adolescentes dos diversos escalões etários em função do sexo.....	147
Quadro 4.11 - Valores médios das componentes do BES em função do meio.....	148
Quadro 4.12 - Níveis médios das componentes do BES dos adolescentes dos diversos meios em função do sexo.....	150
 Capítulo 5	
Quadro 5.1 – Distribuição dos indivíduos da amostra pelos diversos tipos de PD.....	157
Quadro 5.2 – Níveis médios das componentes do BES dos adolescentes da amostra total enquadrados em diferentes tipos de PD...	160
Quadro 5.3 – Valores médios da SV dos adolescentes com diversos tipos de PD em função do sexo.....	168
Quadro 5.4 – Níveis médios do AP e do AN dos adolescentes com diferentes tipos de PD em função do sexo.....	170
Quadro 5.5 – Valores médios da SV dos adolescentes com diversos tipos de PD em função do escalão etário.....	173
Quadro 5.6 – Níveis médios do AP e do AN dos adolescentes com diversos tipos de PD em função do escalão etário.....	175
Quadro 5.7 – Valores médios da SV dos adolescentes com diferentes tipos de PD em função do meio	178
Quadro 5.8 – Níveis médios do AP e do AN dos adolescentes com diferentes tipos de PD em função do meio.....	181

Resumo

A presente dissertação teve dois objectivos principais: analisar o Bem-Estar Subjectivo (BES) dos adolescentes madeirenses em função do sexo, do escalão etário e do meio; e analisar as diferenças existentes no BES dos adolescentes madeirenses enquadrados em diversos tipos de Prática Desportiva. A amostra foi constituída por 1772 estudantes (46% do sexo masculino e 55% do sexo feminino), com idades compreendidas entre os 12 e os 21 anos (15.04 ± 1.92), que frequentavam escolas do Ensino Básico e Secundário da Região Autónoma da Madeira.

Previamente, e dada a necessidade de utilização de instrumentos fiáveis e válidos para a população a estudar, foram desenvolvidas duas pesquisas com o intuito de avaliar as propriedades psicométricas das versões portuguesas da *Satisfaction with Life Scale* (SWLSp) e da versão reduzida da *Positive and Negative Affect Schedule* (PANASp-rd). Os instrumentos revelaram uma boa consistência interna e a Análise Factorial Confirmatória revelou bons índices de bondade do ajustamento global dos modelos, o que atestou a validade dos mesmos.

Estes instrumentos foram utilizados nos estudos principais: a SWLSp (para a Satisfação com a Vida) e a PANASp-rd (para o Afecto Positivo e o Afecto Negativo). A Prática Desportiva foi avaliada através do Inventário de Condutas de Saúde em Meio Escolar, adaptado do *The Health Behavior in Schoolchildren* por Corte-Real, Balaguer e Fonseca (2004).

As conclusões mais relevantes foram as seguintes: a generalidade dos adolescentes evidenciou níveis positivos de BES; os alunos com melhores níveis de BES foram geralmente os rapazes, os mais novos e os que residiam no centro urbano; em termos globais, existiu uma relação evidente entre as diversas componentes do BES e a Prática Desportiva, a favor dos adolescentes que praticavam desporto, tendo sido essa relação ainda mais evidente nos envolvidos em Prática Desportiva Competitiva; existiram discrepâncias significativas no Afecto Positivo das raparigas, particularmente entre os grupos com Prática Desportiva Esporádica e Prática Desportiva Regular de Recreação e Lazer; as diferenças entre a Satisfação com a Vida e a Prática Desportiva só assumiram relevância na Adolescência Inicial, particularmente a favor dos indivíduos com Prática Desportiva Regular de Competição; existiu uma relação positiva evidente entre o Afecto Positivo e a Prática Desportiva Competitiva dos indivíduos da Adolescência Inicial e Adolescência Média, respectivamente; apenas o grupo da Adolescência Final manifestou diferenças significativas no Afecto Negativo, especificamente entre os indivíduos de Prática Desportiva Inexistente e de Prática Desportiva Reduzida de Competição; as discrepâncias médias de Satisfação com a Vida só se assumiram relevantes nos estudantes do meio rural, onde se encontraram diferenças assinaláveis a favor da Prática Desportiva, realizada de forma regular e a de carácter competitivo; assinalaram-se diferenças evidentes no Afecto Positivo entre os adolescentes dos meios urbano e semi-urbano (particularmente entre os grupos de Prática Desportiva Esporádica e Prática Desportiva Regular de Competição); existiram diferenças assinaláveis entre o Afecto Negativo dos grupos de sujeitos do meio urbano e do meio rural.

PALAVRAS CHAVE: BEM-ESTAR SUBJECTIVO, SATISFAÇÃO COM A VIDA, AFECTO POSITIVO, AFECTO NEGATIVO, PRÁTICA DESPORTIVA, ADOLESCENTES.

Abstract

The present dissertation had two main objectives: to investigate the Subjective Well-Being (SWB) of Madeiran adolescents by gender, age group and the environment; to examine the differences of SWB in the adolescents according to the different types of sports participation. The sample consisted of 1772 students (46% male and 55% female), aged between 12 and 21 years (15.04 ± 1.92), attending middle and secondary schools in the Autonomous Region of Madeira.

Previously, and given the need to use reliable and valid instruments for the study population, two studies were developed in order to assess the psychometric properties of the Portuguese versions of *Satisfaction with Life Scale* (SWLSp) and the reduced version of the *Positive and Negative Affect Schedule* (PANASp-rd). The instruments showed good internal consistency and Confirmatory Factorial Analysis showed good indices of goodness of the adjustment of global models, which attested their validity.

These instruments have been used in the main studies: the SWLSp (for the Satisfaction with Life) and PANASp-rd (for Positive Affect and Negative Affect). The Sport Participation was assessed with the Inventory of Health Behaviours in School Context, adapted from The Health Behavior in Schoolchildren by Corte-Real, Balaguer and Fonseca (2004).

The most relevant conclusions were as follows: the majority of the adolescents showed positive levels of SWB; students with higher levels of SWB were usually boys, the youngest and those living in the urban area; in general, there was a clear link between the various components of SWB and Sports Participation, favouring the adolescents who participated in sports, with a stronger association for those involved in competitive sports; there were significant discrepancies in the Positive Affect of girls, particularly among groups with infrequent Sport Participation and those involved in Regular Sports of Recreation and Leisure; the differences in Satisfaction with Life regarding the level of Sports Participation were only relevant for early Adolescence, particularly in favour of individuals with Regular Participation in Competitive Sport; there was a clear positive relationship between the Positive Affect and Participation in Competitive Sports for the subjects in early Adolescence and Middle Adolescence respectively; only the group of Late Adolescence expressed significant differences in Negative Affect, specifically for those individuals with inexistent or irregular Participation in Competitive Sport; the mean discrepancies in Satisfaction with Life were only found relevant in students from rural areas, with significant differences favouring those involved in regular Sport Participation and Competitive Sport; there were significant differences in the Positive Affect among adolescents from urban and semi-urban areas (particularly among groups of Infrequent and Regular Participation in Competitive Sport); there were significant differences in the Negative Affect between the groups of urban and rural areas.

KEYWORDS: SUBJECTIVE WELL-BEING, SATISFACTION WITH LIFE, POSITIVE AFFECT, NEGATIVE AFFECT, SPORT PARTICIPATION, ADOLESCENTS.

Résumé

Cette dissertation a deux objectifs principaux: analyser le Bien-Être Subjectif (BES) des adolescents de Madère par sexe, groupe d'âge et de l'environnement; examiner les différences de BES des adolescents de Madère encadrée dans divers types de pratique sportive. L'échantillon se composait de 1772 étudiants (46% d'hommes et 55% de femmes), âgés entre 12 et 21 ans (15.04 ± 1.92), qui fréquentaient des Écoles Élémentaires et Secondaires de la Région Autonome de Madère.

Précédemment, et compte tenu de la nécessité d'utiliser des instruments fiables et valables pour la population en étude, deux enquêtes ont été élaborées afin d'évaluer les propriétés psychométriques des versions portugaises de *Satisfaction with Life Scale* (SWLSp) et la version réduite de *Positive and Negative Affect Schedule* (PANASp-rd). Les instruments ont montré une bonne cohérence interne et L'Analyse Factorielle Confirmatoire ont montré des beaux indices pour le bien de l'ajustement global des modèles, ce qui a certifié la validité d'entre eux.

Ces instruments ont été utilisés dans les principaux études: la SWLSp (pour la Satisfaction avec la Vie) PANASp-rd (pour l'Affection Positif et l'Affection Négatif). La pratique Sportive a également été évalué par l'Inventaire de Conduites de Santé dans l'Ambiance Scolaire, adapté du *The Health Behavior in Schoolchildren* par Corte Real, Balaguer et Fonseca (2004).

Les conclusions plus pertinentes ont été les suivantes: la majorité des adolescents ont montré des niveaux positifs BES; les élèves avec des niveaux plus élevés de BES sont généralement les garçons, les plus jeunes et ceux qui résident dans le centre urbain; en termes globales, il existe clairement un lien entre les différentes composantes du BES et la Pratique Sportif, en faveur des adolescents qui pratiquaient du sport, le ratio est encore plus évident dans la Pratique Sportif de Compétition; il y avait des divergences significatives dans Affect Positif pour des filles, surtout dans les groupes avec Pratique Sportif Sporadique et la Pratique Régulière de Récréation et de Loisir; les différences entre la Satisfaction avec la Vie et la Pratique Sportif seulement pris importance dans l'Adolescence Initiale, particulièrement en faveur des personnes avec une Pratique Sportif de Compétition; une relation positive est évidente parmi l'Affect Positif et la Pratique Sportif de Compétition des personnes dans l'Adolescence Initiale et Adolescence Médiane respectivement; seulement le groupe de Adolescence Finale a manifesté des différences importantes dans l'Affect Négatif, surtout dans les personnes avec une Pratique Inexistant et d'une Pratique Réduite de Compétition; la moyenne des écarts de Satisfaction avec la Vie a pris relègue seul aux étudiants des zones rurales, où ils ont trouvé des différences marquées en faveur de la Pratique Sportif tenue sur une base régulière et de trace compétitif; des différences évidentes se sont trouvés évidents dans l'Affect Positif chez les adolescents des moyens urbains et semi-urbains (particulièrement auprès des groupes de Pratique Sportif Sporadique et la Pratique Sportif Régulier de Compétition); des différences assignables existent dans l'Affect Négatif Régulier de Compétition); des différences plus signalés se trouvent dans l'Affect Négatif dans les groupes de personnes des zones urbaines et des zones rurales.

MOTS CLÉS: BIEN-ÊTRE SUBJECTIF, SATISFACTION AVEC LA VIE, AFFECT POSITIF, AFFECT NEGATIVE, PRATIQUE SPORTIF, ADOLESCENS.

Abreviaturas

- AF – Adolescência Final
- AFC – Análise Factorial Confirmatória
- AFE – Análise Factorial Exploratória
- AGFI – *Adjusted Goodness of Fit Index*
- AI – Adolescência Inicial
- AM – Adolescência Média
- AN – Afecto Negativo
- ANOVA – Análise de Variância
- AP – Afecto Positivo
- BEP – Bem-Estar Psicológico
- BES – Bem-Estar Subjectivo
- CITMA – Centro de Ciência e Tecnologia da Madeira
- CDC - *Centers for Disease Control and Prevention*
- CFI – *Comparative of Fit Index*
- DP – Desvio Padrão
- EUA – Estados Unidos da América
- FADEUP – Faculdade de Desporto da Universidade do Porto
- GFI – *Goodness of Fit Index*
- HBSC – *Health Behaviour School Children*
- IDRAM – Instituto do Desporto da Região Autónoma da Madeira
- ISSP – International Society of Sport Psychology
- I-PANAS-SF - *International Positive and Negative Affect Schedule Short-Form*
- PANAS – Positive and Negative Affect Schedule
- PANASp-rd – Versão Portuguesa reduzida da *Positive and Negative Affect Schedule*
- PD – Prática Desportiva
- PDEsp – Prática Desportiva Esporádica
- PDInex – Prática Desportiva Inexistente
- PDRed-C – Prática Desportiva Reduzida de Competição
- PDRed-R – Prática Desportiva Reduzida de Recreação e Lazer

PDReg-C – Prática Desportiva Regular de Competição
PDReg-R – Prática Desportiva Regular de Recreação e Lazer
RAM – Região Autónoma da Madeira
RMSEA – *Root Mean Square of Error of Approximation*
RMSRest – *Standardized Root Mean Square Residual*
SIDA – Síndrome de Imunodeficiência Adquirida
SPSS – *Statistical Package for the Social Sciences*
SV – Satisfação com a Vida
SWLS – *Satisfaction with Life Scale*
SWLSp – Versão Portuguesa da *Satisfaction with Life Scale*
UNICEF - *United Nations Children's Fund*
WHO – *World Health Organization*

Introdução Geral

A escolha da temática da presente dissertação - “O Bem-Estar Subjectivo e a Prática Desportiva em Adolescentes da Região Autónoma da Madeira” - surgiu de uma simbiose entre motivações pessoais e profissionais, e de um conjunto de razões alicerçadas na consulta de investigação no domínio do Bem-Estar Subjectivo (BES).

As motivações pessoais e profissionais decorreram essencialmente do percurso efectuado pelo autor desta dissertação. O interesse pelo estudo do BES, isto é, pela Felicidade, teve por base duas convicções pessoais: *ser feliz e fazer os outros felizes* deverá ser o principal objectivo a perseguir na vida; os adultos têm o dever e a responsabilidade de criar condições e contextos que ajudem as crianças e jovens a tornarem-se adultos equilibrados e felizes. Em consequência dessas convicções desenvolveu, ao longo de diversos anos, um projecto (“Projecto Escolamiga”) na Escola Básica dos 2º e 3º Ciclos do Caniço, cujos objectivos se centravam na melhoria do Bem-Estar dos adolescentes, essencialmente através do trabalho das competências pessoais e sociais. Decorrente de uma necessidade de saber mais para intervir melhor, surgiu o interesse em aprofundar o estudo da Felicidade.

O destaque à Prática Desportiva (PD) partiu da formação de base do autor desta dissertação (i.e., Licenciatura em Educação Física e Desporto) e de diversas experiências profissionais - entre as quais se destacaram a docência, o treino e responsabilidades na formação de atletas, treinadores, dirigentes e de outros agentes desportivos - que contribuíram para uma maior consciência do potencial que a PD poderia ter ao nível da promoção do Bem-Estar e desenvolvimento positivo dos jovens.

A opção em desenvolver a dissertação com adolescentes surgiu porque uma boa parte do trajecto profissional foi realizado com indivíduos inseridos nesta etapa de vida, o que permitiu confirmar a necessidade e importância de melhor compreender a adolescência e os adolescentes e de intervir junto deste segmento populacional. Também por saber que a adolescência é um período fundamental no desenvolvimento de qualquer pessoa e por ter a percepção de

que as experiências vivenciadas pelos adolescentes podem ter muita influência naquilo que serão quando adultos.

A escolha da amostra, composta por alunos residentes na Região Autónoma da Madeira (RAM), deveu-se essencialmente ao facto desta ser o local de residência do autor da dissertação, o que facilitaria a recolha de dados, mas também, e principalmente, pela ausência de estudos específicos sobre madeirenses, associada à curiosidade em investigar os indivíduos da Ilha onde nasceu e reside.

Se bem que as motivações pessoais e profissionais tenham sido importantes e constituído alguns dos pontos de partida para as decisões tomadas, não seriam suficientes para fundamentar a necessidade, importância e interesse da temática e da população a estudar. Deste modo, a escolha também decorreu de uma outra série de razões consubstanciadas e fundamentadas pela consulta e análise de bibliografia, algumas das quais passamos a apresentar.

A busca da Felicidade é algo que sempre esteve no centro da preocupação do Ser Humano, tanto para pensadores, filósofos e líderes, quer para a generalidade das pessoas (Diener & Tov, 2004; Cury, 2005; Gaskins, 1999; Lama & Cutler, 1999; Martin, 2005). Tais preocupações ainda se tornaram mais evidentes nas últimas décadas, dado que o prolongamento da esperança de vida nos países desenvolvidos (de trinta anos há pouco mais de um século para mais de setenta anos na actualidade, com tendência a aumentar) permitiu que muitas pessoas sentissem que tinham uma vida pela frente, que ia para além do tentar sobreviver e, com sorte, realizar o propósito evolutivo de reprodução (Punset, 2007).

Apesar daquelas preocupações manifestadas ao longo de séculos, só nas últimas décadas é que a comunidade científica começou a investir, de forma sistemática, em iluminar o caminho para a busca da Felicidade (Lucas, Diener & Suh, 1996; Punset, 2007). Em consequência deste “despertar” tardio por parte dos investigadores, Diener (2000) afirmou que o conhecimento do BES ainda era muito rudimentar, pelo que seria necessária uma base científica

mais consistente para que se pudessem fazer recomendações relativamente a como incrementar a Felicidade das pessoas.

Nesse mesmo ano, com o objectivo de atender a essa necessidade crescente, surgiu o movimento da Psicologia Positiva (Seligman & Csikzentmihalyi, 2000), a partir do qual se assistiu a um incremento acentuado de estudos sobre o BES e outros construtos que concorrem para a Felicidade e desenvolvimento positivo do Ser Humano (e.g., amor, auto-estima, criatividade, esperança, humor, optimismo, resiliência).

Apesar do aumento significativo da investigação do BES nos últimos anos, a revisão da bibliografia denunciou que ainda há um longo caminho a percorrer no sentido de confirmar algumas conclusões, clarificar dúvidas e incertezas, esclarecer divergências e contradições, explorar ou aprofundar linhas de investigação ainda inexploradas ou pouco exploradas, e aumentar o conhecimento em determinados tipos de população menos estudados.

Em consequência de algumas das motivações pessoais e profissionais que acima referimos, procurámos analisar bibliografia relativa ao BES na adolescência e sobre a relação do BES com a PD. A partir dessa análise verificámos que o BES estava pouco estudado em adolescentes (para mais detalhes ver Gilman & Huebner, 2003; Huebner, 2001, 2004; Joronen, 2005) e que apesar do potencial das actividades realizadas intencionalmente em geral, e do desporto em particular, no desenvolvimento positivo dos jovens (Brustad & Parker, comunicação pessoal, Jan. 2005; Eccles, Barber, Stone & Hunt, 2003; Larson, 2000) e no incremento do BES (Diener & Oishi, 2005; Lyubomirsky, Sheldon & Schkade, 2005b; Ryan & Deci, 2001), o estudo da relação entre o BES e a PD estava pouco explorado, particularmente no âmbito da infância e adolescência. Ainda apurámos que os estudos relativamente a estas matérias eram muito escassos no nosso país.

Concomitantemente, consultámos diversas investigações que apresentavam Portugal como um dos dois países da Europa Ocidental cujas populações revelavam os valores mais baixos de Felicidade (e.g., Diener, Diener & Diener, 1995; Inglehart, 2004; Inglehart & Klingemann, 2000; Veenhoven, 2000). Por outro lado, de acordo com o *European Health Report*

(World Health Organization [WHO], 2002), Portugal destacava-se entre os países da União Europeia como aquele cujos habitantes apresentavam a maior taxa de sedentarismo. Na decorrência deste contexto foi evidente a necessidade de desenvolver esforços no sentido de contribuir para uma mudança desta realidade do nosso país.

Dado que um dos contributos mais importantes para a concretização de mudanças é a via da ciência - quer através do conhecimento mais aprofundado da realidade existente, quer no incremento do conhecimento nos vários domínios em causa - os principais objectivos desta dissertação foram os seguintes:

- Analisar o BES dos adolescentes madeirenses em função do sexo, do escalão etário e do meio;
- Analisar as diferenças existentes no BES dos adolescentes madeirenses enquadrados em diversos tipos de PD.

Para a consecução dos objectivos propostos, começámos por efectuar uma análise da bibliografia existente e, a partir daí, realizámos uma breve síntese da investigação realizada ao longo dos últimos anos. Ainda apresentámos algumas das dúvidas, discussões e divergências existentes entre a comunidade científica (ver Capítulo 1).

Dada a importância e necessidade da utilização de instrumentos fiáveis e válidos para a população a estudar, procurámos analisar, através dos estudos 1 e 2, as propriedades psicométricas das versões portuguesas da *Satisfaction with Life Scale* (SWLSp) e da versão reduzida da *Positive and Negative Affect Schedule* (PANASp-rd) quando utilizadas em adolescentes madeirenses (ver Capítulo 2 e Capítulo 3).

De seguida, em correspondência aos objectivos que foram anteriormente evidenciados, procedemos ao desenvolvimento dos estudos centrais desta dissertação (ver Capítulo 4 e Capítulo 5).

Para finalizar, procurámos sintetizar as principais conclusões, reflectir sobre as implicações que poderão ter no avanço do conhecimento existente, no

desenho de novos programas/estratégias de intervenção e no desenvolvimento de novos estudos no futuro (ver Capítulo 6).

Capítulo 1
Bem-Estar Subjectivo: o que sabemos

1.1 - Psicologia Positiva – Um novo paradigma

Há mais de dois mil anos, Buda entendeu o sofrimento como a natureza da existência. Contudo, segundo a filosofia budista, o atingir do *nirvana* não é apenas quebrar este ciclo de sofrimento mas também, e principalmente, obter a verdadeira Felicidade (Gaskins, 1999), motivo principal do comportamento humano (White, 2006). Esta linha filosófica reflecte a profunda necessidade que o Ser Humano manifestou, desde os seus primórdios, em alcançar a Felicidade (Cury, 2005), através da busca do Bem-Estar e do que torna a vida boa (Diener, Lucas & Oishi, 2002; Diener & Tov, 2004).

Diversos filósofos (e.g., Santo Agostinho, Kant, Tomás de Aquino), consideraram a Felicidade como o último objectivo da existência humana (Oliveira, 2004), o que, em parte, teve origem num argumento que foi estabelecido há mais de dois mil anos por Aristóteles. Este filósofo grego salientou que tudo o que o Ser Humano deseja pode ser considerado um meio para alcançar um fim mais elevado e que esse fim é, geralmente, a Felicidade (Martin, 2005). Assim, desafiava os indivíduos a utilizarem todos os seus potenciais no sentido de a atingirem (Diener & Suh, 1997).

Esta premissa ainda se mantém actual e é partilhada por muitos investigadores, pensadores, líderes e pela generalidade das pessoas, que consideram a Felicidade como o seu objectivo de vida supremo (Martin, 2005). A própria Declaração de Independência dos Estados Unidos, datada de 1776, consagra o inalienável direito à vida, à liberdade e à procura da Felicidade (White, 2006), o que também realça a prioridade e importância que era dada à mesma.

Paradoxalmente, os cientistas ignoraram o estudo do Bem-Estar durante muitos anos, tendo, no entanto, explorado em profundidade a infelicidade humana, os estados psicológicos mórbidos e o mal-estar nas formas de depressão, ansiedade e emoções desagradáveis (Diener, 1984; Lucas et al., 1996; Pavot & Diener, 1993; Suh, Diener & Fujita, 1996). Este facto, fortemente influenciado pelo modelo biomédico centrado na doença, no alívio da dor e do sofrimento (Ogden, 1999; Ribeiro, 1998); pelas convulsões políticas e

económicas que o Século XX conheceu (Novo, 2003); e pelo legado de Sigmund Freud - que estava prioritariamente preocupado em curar doentes em vez de compreender o que dava crédito às pessoas “normais” (Martin, 2005) -, evidenciou-se particularmente após a Segunda Guerra Mundial, a partir da qual mais de uma dúzia de perturbações mentais se tornaram tratáveis e algumas curáveis (Seligman & Csikzentmihalyi, 2000).

Diener, Suh, Lucas e Smith (1999) confirmaram esta realidade ao referirem que o número de artigos de Psicologia sobre os estados negativos publicados até 1999 excedia aqueles que se focalizavam nos estados positivos num rácio de 17 para 1. Do mesmo modo, Myers (2000) verificou, através duma pesquisa nos *Psychological Abstracts*, que entre 1887 e 2000 existiam 8.072 artigos sobre a ira, 57.800 relativos à ansiedade, 70.856 respeitantes à depressão e apenas 851 referentes à alegria, 2.958 no âmbito da Felicidade e 5.701 sobre a Satisfação com a Vida (SV). Neste caso, o estudo das emoções negativas superava o das positivas numa relação de 14 para 1.

No entanto, por volta da década de 70, surgiu uma mudança radical no modo dos políticos e dos cientistas pensarem a saúde. Esta mudança teve duas características fundamentais: i) começou a haver uma maior preocupação com a saúde ao invés de com a doença, e ii) passou a existir o reconhecimento de que, nos países desenvolvidos, o comportamento humano era a principal causa de morbilidade e mortalidade (Ribeiro, 1998).

A par desta mudança de paradigma, começaram a surgir alguns trabalhos nos quais era possível identificar uma explicação teórica e empírica sobre a perspectiva mais positiva da vida (Diener, 1984). A partir daí, um número crescente de investigadores passou a preocupar-se com o estudo dos antecedentes e das consequências da Felicidade, da auto-estima, do optimismo e de outros indicadores de Bem-Estar (Lucas et al., 1996).

É neste contexto que, na edição especial de comemoração da viragem do milénio do *American Psychologist*, dedicado ao tema *Happiness, Excellence, and Optimal Human Functioning*, Seligman e Csikszentmihalyi (2000) publicaram um artigo no qual apresentaram, fundamentaram e afirmaram o movimento da Psicologia Positiva. Na introdução desse número,

aqueles especialistas asseguraram que neste século se registrará uma ascensão e predominância da Psicologia Positiva.

Este novo ramo da Psicologia contemporânea - que pode ser definido como o estudo científico de emoções positivas, forças e virtudes humanas (Bacon, 2005; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000; Sheldon & King, 2001) - está preocupado essencialmente com a experiência subjectiva positiva. Apresenta como objectivo a catalisação de uma mudança na Psicologia – de uma preocupação tradicional, que se focaliza apenas em reparar o dano e aliviar o sofrimento, para algo que também se preocupe com a prevenção de doenças, com o funcionamento óptimo do Ser Humano e com a potencialização das suas capacidades e virtudes; ou seja, uma preocupação com aspectos preventivos de saúde psicológica e, para além de procurar curar a doença, poder nutrir o que existe de melhor em cada indivíduo, promovendo o Bem-Estar (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

A Psicologia Positiva debruça-se sobre as experiências subjectivas valiosas (e.g., Bem-Estar, contentamento, satisfação, *flow*, esperança e optimismo) e preocupa-se com o aumento da Felicidade, através do estudo científico das virtudes pessoais e dos sistemas sociais positivos na promoção do Bem-Estar óptimo (Carr, 2004). De um ponto de vista mais operacional, a Psicologia Positiva propõe-se ajudar a descrever em que tipos de família se desenvolvem crianças que prosperam, quais os ambientes – de escola e de trabalho – que promovem a satisfação dos estudantes e dos trabalhadores respectivamente, qual o tipo de políticas que contribuem para um maior envolvimento comunitário e social, como é que a vida das pessoas poderá ser mais bem vivida (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), e como tornar a vida mais feliz e saudável (Martin, 2005).

É, no entanto, de realçar que as pesquisas que envolvem a Psicologia Positiva têm a intenção de complementar, e não remover ou substituir, o que se conhece sobre o sofrimento, fraqueza e desordens humanas. O propósito é a existência de uma compreensão mais completa e equilibrada das experiências humanas (Seligman, Steen, Park & Peterson, 2005).

No caso específico dos adolescentes, pretende promover as suas capacidades e talentos, bem como auxiliar o desenvolvimento de aptidões e disposições necessárias à sua autonomia, de modo a tornarem-se adultos competentes, compassivos e mentalmente saudáveis (Hunter & Csikszentmihalyi, 2003; Kelley, 2004). Procura ainda contribuir para que se alcance o entendimento científico e se proporcionem intervenções efectivas no sentido de construir a prosperidade dos indivíduos, das famílias e das comunidades (Seligman, 2002).

1.2 - Origem, evolução e conceito de Bem-Estar Subjectivo

Tal como já referimos anteriormente, a Felicidade, preocupação central do pensamento filosófico durante milénios, constituiu o ponto de partida para o conceito de Bem-Estar, o qual pode assumir diversos significados. Para umas pessoas, pode significar sentir-se realizado profissionalmente, estar bem com a família ou ter amigos; para outras, pode ser sinónimo de riqueza, poder ou prestígio. Pode ainda consistir em saborear uma bela refeição ou passar um dia sem sofrimento. Deste modo, tal como acontece com a beleza, o Bem-Estar está nos olhos da pessoa que olha, dependendo das expectativas de cada uma e dos padrões de comparação que tem – quer em relação a outros indivíduos, quer no que respeita a outros momentos da própria vida (Neto, Barros & Barros, 1990).

Nas últimas décadas, o conceito de Bem-Estar passou por dois momentos marcantes em termos de evolução conceptual. O primeiro remonta à década de 60, na qual o Bem-Estar estava intimamente associado à economia, encerrando em si um significado de Bem-Estar Material (Galinha & Ribeiro, 2005c). A partir do momento em que se verificou que o aumento dos recursos económicos não se traduzia necessariamente num aumento do Bem-Estar (Diener & Seligman, 2004), surgiu a necessidade de distinguir o Bem-Estar Material do Bem-Estar Global (Van Praag & Frijters, 1999). Tal permitiu que o conceito tivesse evoluído de uma dimensão eminentemente económica para

uma dimensão mais global, que tinha em conta diversas facetas da vida dos indivíduos (Novo, 2003).

O segundo momento crítico na evolução conceptual do Bem-Estar ocorreu por volta dos anos 80, quando a abrangência da sua nova identidade e a quantidade de investigação produzida sobre o mesmo resultaram numa crise na definição do conceito e, conseqüentemente, numa subdivisão em Bem-Estar Subjectivo (BES) e Bem-Estar Psicológico (BEP) (Galinha & Ribeiro, 2005c).

A génese desta subdivisão remonta à Grécia Antiga, onde diversos filósofos (e.g., Sócrates, Platão e Aristóteles) procuravam definir os elementos essenciais à experiência humana positiva enquadrados na promoção do prazer e da Felicidade (Fernandes & Raposo, 2008). Esta busca originou duas correntes de pensamento – o *hedonismo* e o *eudaimonismo* (Keyes, Shmotkin, & Ryff, 2002; Ryan & Deci, 2001; Ryff & Keyes, 1995).

Aristóteles contrapôs a abordagem hedonística defendida por Platão, através da apresentação do conceito de *eudaimonia* como ideal de vida e da acção humana em complementaridade à Felicidade (Fernandes & Raposo, 2008). O termo *eudaimonia* identifica, no contexto da filosofia aristotélica, a necessidade das pessoas reconhecerem e viverem de acordo com as suas mais elevadas capacidades e talentos, por forma a atingirem a perfeição e a realização pessoal (Novo, 2003).

De acordo com Ryff e Keyes (1995) apesar do BES e do BEP serem domínios que comungam do mesmo objecto de estudo, i.e., o Bem-Estar, têm “berços” diferentes e tiveram orientações e percursos distintos. O BES, de tradição hedónica, nasce num contexto empírico de procura de identificação das características sociodemográficas associadas à qualidade de vida. Assenta sobre a bandeira da busca do prazer, da Felicidade e do evitamento da dor e subdivide-se em três componentes (Satisfação com a Vida, Afecto Positivo e Afecto Negativo).

O BEP, de tradição eudaimónica, emana de um contexto teórico de orientação humanista, enraizado na psicologia clínica e do desenvolvimento, e “navega” sob a bandeira do funcionamento psicológico positivo, da saúde mental (Novo, 2003) e da realização pessoal (Ryan & Deci, 2001). É composto

por seis dimensões: Aceitação de Si, Relações Positivas com os Outros, Domínio do Meio, Crescimento Pessoal, Objectivos de Vida e Autonomia (Ryff & Keyes, 1995).

Na base do aparecimento do modelo do BEP (Ryff, 1989a, 1989b, 1989c), estiveram duas assunções prévias. A primeira, de carácter mais geral e comum ao modelo de BES, foi a de que o conhecimento adquirido a partir do estudo do sofrimento psicológico e das desordens psicopatológicas não permitia salientar as causas e as consequências do funcionamento psicológico positivo. A segunda assunção foi relativa ao reconhecimento de que ao tornar a Felicidade como critério de bem-estar, não se atendia a outras dimensões psicológicas importantes na caracterização do funcionamento positivo (Novo, 2003). Adicionamos a esta crítica o carácter teórico-conceitual e empírico restrito do modelo do BES que foi advogado por diversos investigadores (e.g., Compton, 2001; Compton, Smith, Cornish & Qualls, 1996; Ryff, 1989a, b, c).

Em consequência das diversas críticas, os investigadores começaram a abandonar o modelo simplista do BES (centrado apenas nas emoções) pelo que o progresso nesta área em termos de objectivos de investigação tem sido muito significativo (Novo, 2003). Para além disso, os psicólogos também começaram a admitir que o BES não era apenas um estado resultante de quando a vida corre bem e que o mesmo pode ser funcional. Assim, com base nesta teoria, têm vindo a estudar as consequências da Felicidade para além do simples “sentir-se bem” (Oishi, Diener & Lucas, 2007).

O enfoque dos estudos também tem passado de uma acumulação de dados empíricos de identificação das características sociodemográficas associadas ao BES para uma preocupação com a compreensão das variáveis e processos psicológicos envolvidos no mesmo (Novo, 2003). Concomitantemente, Diener (2000) advertiu para o facto de que os valores de saúde mental e do funcionamento humano positivo imbuídos nas teorias humanistas não são universais, pelo que, no seu entender, o que é universal é a procura do BES.

Em síntese, podemos considerar que, basicamente, a ênfase na Felicidade e na saúde mental distingue os dois construtos – BES e BEP

respectivamente – e os dois domínios teórico-empíricos em que a investigação relativa a cada um deles se alicerça e desenvolve (Novo, 2003). Nessa medida, considerando a existência destas duas perspectivas sobre o Bem-Estar, o presente trabalho incide no BES, pelo que será nele que centraremos a nossa atenção, analisando-o com maior profundidade.

O BES, como conceito, é recente. Emergiu nos finais dos anos 50, como parte de uma tendência científica que procurava quantificar a qualidade de vida, através de critérios cada vez mais centrados na subjectividade, numa perspectiva de incentivo às políticas sociais (Keyes et al., 2002). Desde então, a disciplina científica do BES cresceu rapidamente e tem sido popularizada (Diener, 1984), particularmente desde a década de 90, a partir da qual houve uma explosão na respectiva investigação (Diener Scollon & Lucas, 2003).

São apontadas duas razões principais para a sua popularização ter sido tão grande. A primeira prende-se com o facto dos indivíduos, nos países ocidentais, terem as necessidades básicas satisfeitas, o que implicou a entrada num mundo “pós-materialista”, no qual estavam preocupados, para além da prosperidade económica, com assuntos que se relacionavam com o Bem-Estar e com a qualidade de vida (Diener et al., 2002).

A segunda razão responsável pela popularização do BES está relacionada com o facto deste ser particularmente democrático. Por outras palavras, no conceito de BES está subjacente que cada sujeito sinta que as próprias opiniões contam, uma vez que respeita e valoriza o que as pessoas pensam e sentem acerca das próprias vidas, e não aquilo que os outros, mesmo que sejam especialistas, consideram importante (Diener et al., 2002).

Keyes e colaboradores (2002) deram suporte a esta perspectiva quando referiram dois livros considerados referências na literatura desta área – “*Social Indicators of well-being: America’s perception of quality of life*” (Andrews & Withey, 1976) e “*The quality of American life: perceptions, evaluations, and satisfactions*” (Campbell, Converse & Rodgers, 1976) – nos quais foi clarificado que embora as pessoas vivam em ambientes objectivamente definidos, é a sua subjectividade que define os mundos aos quais respondem. Essa

subjectividade implica que uma experiência só pode ser observada, sentida e avaliada pela pessoa que a tem (Gilbert, 2007). Neste sentido, a grande importância deste campo de estudo reside na relevância que é colocada no indivíduo, no que julga, sente ou deseja e no que lhe é próprio; ou seja, no que é subjectivo e naquilo que decorre da experiência individual (Diener, 1984).

Os indicadores existentes apontam para a continuidade da popularização e do crescimento do estudo deste construto, uma vez que para além de estar a ser cada vez mais relacionado com a qualidade de vida – de indivíduos, grupos e comunidades – tem despertado progressivamente o interesse dos investigadores da área da Psicologia, Sociologia, Medicina e de outras áreas do conhecimento (Veenhoven, 1997).

De uma forma geral entre a comunidade científica, o BES é entendido como as avaliações cognitivas e afectivas que as pessoas fazem das próprias vidas como um todo. Estas avaliações incluem reacções emocionais aos acontecimentos bem como julgamentos cognitivos de satisfação e realização (Diener, 2000; Diener et al., 2002). Por outras palavras, o BES refere-se ao somatório das reacções avaliativas que ocorrem quando um indivíduo se defronta com estímulos no contexto envolvente (Diener & Lucas, 2000).

No entanto, é de realçar que, tal como acontece com a saúde, encarada muito para além da simples ausência de doença, o BES é um estado distinto, por direito próprio, e não apenas a ausência de tristeza ou mal-estar. Se pensarmos bem, até podemos ser felizes e estar tristes ao mesmo tempo. Imaginemos, por exemplo, como nos podemos sentir (ou ter sentido) no último dia de escola ou quando deixamos um emprego que gostamos para começar outro ainda melhor (Diener et al., 2002).

Os cientistas também têm assumido que, independentemente das razões que cada indivíduo possa ter para ser feliz, é essencial que goste da própria vida (Diener et al., 2002) e que considere ter uma vida boa (Diener, 2000); ou seja, as pessoas são felizes quando acreditam subjectivamente que o são (Wright & Cropanzano, 2000).

O BES também é mais do que apenas sentir-se bem aqui e agora. À semelhança de qualquer outro aspecto da natureza humana, é demasiado

complexo para ser reduzido a uma única dimensão ou a uma simples fórmula. É uma combinação entre experimentar prazer, não experimentar desprazer e estar satisfeito com a vida, o que, de acordo com Diener e colaboradores (2003), se revela como uma medida de qualidade de vida dos indivíduos, dos grupos e das sociedades.

Embora os autores recorram a diferentes terminologias e delimitações teórico-conceituais (Fernandes & Raposo, 2008), o BES é o termo científico que se refere ao que as pessoas, coloquialmente, designam por Felicidade (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000). Este termo é utilizado de forma tão frequente e por tantas pessoas que é difícil fugir ou esquivar-se dele (Diener et al., 2003). Porém, pode assumir diversos significados, originando assim alguma confusão e tornando-se pouco exacto (Diener, 2000). Daí que diversos investigadores prefiram a expressão BES (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), que também tem a vantagem de destacar o carácter subjectivo do conceito (Veenhoven, 1997).

A associação estreita entre os termos BES e Felicidade também tem origem na evolução da delimitação conceptual do BES. Embora no passado o BES estivesse centrado na pesquisa epistemológica do conceito de Felicidade (considerado apenas com dimensões afectivas), só após o estudo de Diener, Emmons, Larsen e Griffin (1985), é que se verificou um incremento da atenção empírica sobre a dimensão cognitiva do BES, i.e., a Satisfação com a Vida (SV). Deste modo, as dimensões afectivas, anteriormente agregadas no termo Felicidade, passaram a ser denominadas de componentes específicas do BES, enquanto o termo Felicidade surgiu como equivalente de BES (e.g., Diener, 1984, 2000; Diener et al., 1999; Fernandes & Raposo, 2008; Lyubomirsky, et al., 2005b; Martín, 2002; Passareli & Silva, 2007; Schokkaert, 2007; Wright & Cropanzano, 2000; Yang, 2008).

Apesar da evolução do conceito, alguns estudiosos ainda utilizam o termo Felicidade quando se referem ao balanço entre o Afecto Positivo (AP) e o Afecto Negativo (AN); ou seja, à componente afectiva do BES (e.g., Gundelach & Kreiner, 2004; Keyes et al., 2002; Novo, 2003; Simões, 1992).

Esta falta de uniformização terminológica acaba por criar algumas dificuldades a quem pretende uma clarificação de conceitos. Neste sentido, para que não se levante qualquer dúvida a esse respeito no decorrer da presente dissertação, e à semelhança de muitos investigadores da actualidade, consideramos e assumimos o BES e a Felicidade como sinónimos.

1.3 - Componentes do Bem-Estar Subjectivo

A definição de BES, apesar de simples, transmite e reflecte a sua natureza complexa e multifacetada. De facto, o BES não tem uma dimensão única, nem existe apenas um indicador que possa permitir a apreensão do que significa estar feliz. Em vez disso, reflecte uma série de componentes distintas que podem fornecer um quadro mais completo do estado em que se encontra cada indivíduo, sem as quais não é possível capturar a natureza complexa deste fenómeno (Diener et al. 2003).

Decorrente dessa complexidade, o BES é, geralmente, decomposto em três componentes: Afecto Positivo (AP), Afecto Negativo (AN) e Satisfação com a Vida (SV) (Diener 1994, 2000; Biswas-Diener, Diener & Tamir, 2004) as quais são, por sua vez, reduzidas em elementos mais específicos (Eddington & Shuman, 2005).

Conceptualmente, cada uma das componentes representa uma forma distinta de avaliar a vida. Enquanto o AP e o AN reflectem as reacções às boas ou más condições/circunstâncias de vida de cada indivíduo, a SV recai sobre a avaliação cognitiva de aspectos globais da vida de cada pessoa (Diener et al., 2003).

A existência das três dimensões é consensual entre a generalidade dos investigadores (Feist, Bodner, Jacobs, Miles & Tan, 1995). No entanto, alguns autores (e.g., Diener et al., 2003; Oishi et al., 2007) admitiram que a satisfação com domínios específicos da vida pode ser encarada como uma quarta componente. Concomitantemente, diversos psicólogos e filósofos têm defendido a existência de uma outra componente do BES, à qual se referem como “significado”, “propósito” ou “virtude” (Martin, 2005; Punset, 2007). Esta

componente incorpora o sentido de que para se ser verdadeiramente feliz, deve-se possuir um propósito ou um significado mais profundo, para além do prazer ou da satisfação. Para algumas pessoas, esta quarta dimensão é a religião (Martin, 2005).

De seguida, desenvolveremos de forma mais pormenorizada cada uma das componentes do BES.

1.3.1 - Componentes emocionais do Bem-Estar Subjectivo – O Afecto Positivo e o Afecto Negativo

As experiências afectivas são, por definição, estados que mudam em cada momento e que são influenciados por factores situacionais e disposições individuais (Schimmack, Oishi, Diener & Suh, 2000); ou seja, o afecto faz parte do quotidiano de todas as pessoas e surge com o intuito de auxiliar a sobrevivência e a reprodução humanas, servindo para orientar os indivíduos a lidarem de modo adaptativo com o mundo circundante (Diener & Lucas, 2000). Este é um dos motivos pelos quais as diferentes dimensões do afecto têm sido investigadas por diversos campos da Psicologia, o que implica que o conceito se tenha tornado multifacetado e difícil de integrar, sem se incorrer em sobreposições, omissões ou até contradições (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005a).

Na perspectiva de Larsen e Diener (1992), existem tendencialmente duas abordagens ao conceito de afecto, cada uma das quais com características diferentes: uma abordagem, denominada de específica, que defende a existência de muitos tipos de afecto com características diferentes (*e.g.*, alegria, tristeza, remorso); e uma outra abordagem, que considera uma perspectiva dimensional com duas dimensões afectivas centrais - dimensão positiva e dimensão negativa. Esta última abordagem é a mais recente e uma das mais importantes em termos de investigação.

Um ponto que também importa referir é a distinção entre emoção e humor. Apesar dos debates existentes acerca da natureza e relações entre emoções e humores (Morris, 1999), as emoções são entendidas geralmente como reacções de curta duração, intensas e circunscritas, que estão

relacionadas com acontecimentos específicos ou estímulos externos (Frijda, 1999). Por outro lado, os humores, considerados como mais estáveis, constantes e abrangentes (Pergher, Grassi-Oliveira, Ávila & Stein, 2006), são sentimentos afectivos difusos que podem não estar associados a eventos específicos (Morris, 1999).

No que diz respeito à área do BES, a maior parte dos investigadores focaliza-se no afecto de forma global, sem diferenciação entre emoções e humores. Assim, neste contexto específico, podemos considerar que os afectos são os humores e as emoções decorrentes das avaliações momentâneas que as pessoas fazem sobre os acontecimentos que ocorrem nas respectivas vidas (Diener et al., 1999). Fox, Boutcher, Faulkner e Biddle (2000) apresentaram uma definição mais simplificada quando afirmaram que os afectos são estados emocionais gerados em reacção a determinados eventos ou avaliações.

O AP é composto pelas emoções e humores agradáveis, tais como alegria, contentamento, afeição e orgulho (Diener, 1984, 2000) e está vocacionado para o sistema de facilitação comportamental de aproximação, que direcciona os organismos para situações e experiências que poderão originar prazer e/ou recompensa (Watson, 2002).

Apesar do AP ser fundamental para o BES, nem sempre é conveniente, uma vez que existem situações em que as emoções e os humores positivos originam efeitos adversos e, por isso, podem não ser a resposta funcional mais indicada. É o caso das pessoas felizes que podem utilizar a criatividade, a autoconfiança, a habilidade para negociar e a sociabilidade para atingirem objectivos que não são benéficos para os outros ou para a sociedade. Outro exemplo é o dos indivíduos que, pura e simplesmente, não são capazes de evitar o perigo ou outras situações negativas e que por isso podem pôr em causa o seu Bem-Estar e a própria vida (Lyubomirsky, King, & Diener, 2005a).

De acordo com Diener e Biswas-Diener (2002), muitas investigações conduzidas nos países ocidentais deram conta que vivenciar emoções positivas leva a um síndrome de características comportamentais relacionadas muito benéfico (e.g., sociabilidade, sentimentos de autoconfiança e energia, envolvimento em actividades, altruísmo, criatividade) e, provavelmente, a um

melhor funcionamento do sistema imunitário e do sistema cardiovascular. Estes estudiosos ainda arguíram que as pessoas cronicamente felizes e os indivíduos que estão temporariamente com um humor positivo, exibem estas características com alguma regularidade. Então concluem não ser surpreendente que as pessoas felizes tenham mais sucesso num maior número de domínios da vida: têm mais amigos, são mais desejadas para casar e permanecem mais felizes no casamento; fazem, em média, mais dinheiro; são mais susceptíveis de serem promovidas no trabalho; participam mais em actividades de voluntariado; e, possivelmente, vivem durante mais tempo.

Por outro lado, o AN tem a ver com as emoções e humores desagradáveis (e.g., culpa, tristeza, ansiedade, medo e ira) que cada indivíduo experimenta em determinado momento (Diener, 1984; 2000) e, geralmente, está orientado para o sistema de inibição comportamental de afastamento, com o principal objectivo de manter o organismo longe de problemas ou ameaças, através da inibição dos comportamentos que podem originar dor, castigo ou qualquer outra consequência indesejável (Watson, 2002). O estado de depressão pode ser considerado a forma mais extrema de AN (Ehrlich & Isaacowitz, 2002; Mutrie, 2000) e é, de acordo com Fox e colaboradores (2000), a desordem psiquiátrica com maior prevalência nos países desenvolvidos, afectando entre 5 a 10% da população. Os mesmos investigadores prevêem que a depressão, num futuro próximo, irá afectar, provavelmente, cerca de 20% dos indivíduos dessas nações.

Embora o AN não seja, à partida, uma situação muito desejável, poderá ser a resposta mais conveniente e funcional nalgumas circunstâncias. Como exemplos destacamos: o medo, que nos pode motivar a evitar o perigo; a irritação, que nos pode levar a corrigir uma injustiça; e a tristeza, que pode fazer renovar as nossas fontes e originar novos planos de acção após alguma perda (Diener et al., 2003). Mais recentemente, Oishi e colaboradores (2007) também realçaram a conveniência e funcionalidade do AN em determinadas situações.

Martin (2005), inclusive, afirmou que em termos biológicos as emoções negativas são mais importantes do que as emoções positivas, pois ajudam a

nos mantermos vivos. Este facto poderá explicar a razão pela qual a quantidade de emoções negativas distintamente diferentes é muito superior ao número de emoções positivas. O repertório de emoções negativas inclui numerosos medos específicos e fobias, a ira, a tristeza, a ansiedade, a depressão, o ciúme, o ódio, a raiva, o tédio, etc., ao passo que existem relativamente poucas variações sobre o tema do prazer, da alegria e do contentamento.

O prazer e o desprazer, associados respectivamente aos afectos positivos e aos afectos negativos, correspondem a diferentes mecanismos cerebrais. A dopamina, por exemplo, é um neurotransmissor produzido pelo cérebro em reacção aos alimentos, ao sexo, às drogas e a outros estímulos agradáveis e, por esta razão, é muitas vezes referida como a “substância do prazer” ou “substância do desejo” do cérebro. O prazer também estimula a libertação de substâncias opiáceas naturais no cérebro chamadas encefalinas e endorfinas. Por outro lado, um desequilíbrio num mensageiro químico, denominado serotonina, desempenha um papel fulcral em estados desagradáveis como a ansiedade e a depressão (Martin, 2005).

Apesar dos factos apresentados, é de salientar que existem boas razões para sermos cautelosos quanto à procura supérflua do prazer, que também tem o potencial de ser estupidificante ou autodestrutivo. Como tal, o prazer não é sempre sinónimo de Felicidade e uma pessoa cuja vida é construída apenas com base na procura do prazer tem poucas possibilidades de ser verdadeiramente feliz (Martin, 2005). Complementarmente a esta perspectiva, importa referir que também há momentos em que as pessoas têm de sacrificar o BES momentâneo para atingirem um determinado objectivo, o que só vem dar força à ideia de que a Felicidade é mais um processo do que um destino (Biswas-Diener et al., 2004).

Neste processo, as emoções e humores que compõem os afectos manifestam-se com preponderância, duração e intensidades diferentes (Schimmack et al., 2000). Deste modo, parece ser do senso comum combinar a frequência e a intensidade das emoções agradáveis, o que leva a que as pessoas, normalmente, considerem que os indivíduos mais felizes são aqueles

que estão intensamente contentes durante mais tempo. Porém, Diener (2000) salientou os resultados de alguns estudos que contradizem esta noção empírica; isto é, sentir emoções agradáveis a maior parte do tempo e vivenciar emoções desagradáveis com pouca frequência – mesmo que as emoções agradáveis sejam apenas moderadas – é suficiente para que os indivíduos manifestem níveis elevados de BES. Estas descobertas dão suporte e força à ideia de que é a quantidade de tempo que as pessoas vivenciam o AP, e não necessariamente a sua intensidade, que é mais relevante para a Felicidade (Lyubomirsky et al. 2005a).

Conforme foi possível verificar, o AP e o AN são substancialmente diferentes e reflectem pressões de evolução muito diferentes (Watson, 2002). Assim, não é surpreendente que sejam dimensões consideradas distintas e associadas com diferentes classes de variáveis.

1.3.2 - Componente cognitiva do Bem-Estar Subjectivo – A Satisfação com a Vida

A SV é um indicador crucial de Bem-Estar e vista como um complemento à dimensão mais afectiva do BES (Ryff & Keyes, 1995). Enquanto as componentes afectivas do BES se relacionam com as emoções e com os humores, a SV – predominantemente cognitiva e geralmente mais estável – é entendida como um processo de julgamento no qual os indivíduos avaliam globalmente a qualidade das respectivas vidas com base em padrões e critérios próprios. Por outras palavras, está relacionada com a forma como pensamos sobre a nossa vida (Diener, 1984, 2000; Feist et al., 1995; Pavot & Diener, 1993). Esses julgamentos reflectem a satisfação global com a vida, em detrimento das avaliações em domínios específicos (Huebner, 1994), pelo que a suposição tradicional de que a SV é o resultado de uma soma de vários domínios de satisfação, está, na melhor das hipóteses, apenas parcialmente correcta (Feist et al., 1995). Como tal, o sentido da relação causal entre a SV e a satisfação com domínios específicos é uma questão que subsiste na literatura (Lent et al., 2005).

Renovando o que já foi referido anteriormente, é correcto afirmar que a SV refere-se a aspectos positivos da própria vida e não apenas à simples ausência de factores negativos (Simões, 1992). Desta forma, estar satisfeito com a vida vai para além do não estar insatisfeito com a mesma. Esta condição decorre de um processo avaliativo que envolve uma comparação entre as circunstâncias actuais com as vividas no passado, as consideradas ideais, as que são ambicionadas no futuro, ou ainda com determinados *standards* ou referências, com os quais cada indivíduo estabelece comparações (Andrews & Withey, 1976 cit. por Rapkin & Fisher, 1992, p. 138). Como exemplo temos a comparação social, cujos efeitos não são consistentes ao longo dos estudos e indivíduos. Enquanto algumas pessoas, em determinados momentos, podem olhar para outras, em melhor situação, e vê-las como inspirações - o que resulta num aumento da SV; noutras pessoas, ou até nas mesmas em momentos diferentes, este tipo de comparação pode levar a uma reacção negativa e baixar os níveis de SV (Diener & Fujita, 1997).

Desta forma, é possível verificar que os processos de julgamento da vida não ocorrem de uma forma idêntica em todas as pessoas. Um estudo de Diener e colaboradores (2002) deu-nos conta que quando os indivíduos mais felizes avaliam a SV como um todo, parecem atribuir maior peso aos domínios em que a respectiva vida corre melhor. Pelo contrário, as pessoas menos felizes aparentam dar maior ênfase à informação relativa aos piores domínios das respectivas vidas. Em resumo, alguns indivíduos realçam informação acerca dos aspectos positivos das suas vidas, enquanto outros parecem centrar-se nas áreas problemáticas, o que tem implicações nos níveis de SV.

Apesar dos níveis elevados de SV serem desejáveis, é importante salientar que os indivíduos que estão menos satisfeitos mas fazem esforço para alterar as suas circunstâncias de vida, podem incrementar a sua satisfação. Por outro lado, as pessoas que nunca vivenciam ou passam por poucas situações de insatisfação (quer em termos globais ou em domínios específicos) podem estar menos sujeitos a melhorar as suas circunstâncias de vida. Assim, um nível de satisfação muito elevado pode impedir que os indivíduos alcancem todo o seu potencial (Oishi et al., 2007).

1.3.3 - Relações entre as diversas componentes do Bem-Estar Subjectivo

A investigação sobre os processos dos julgamentos de satisfação tem conduzido a um maior entendimento da relação entre o Bem-Estar cognitivo e o Bem-Estar afectivo (Diener et al., 2003), o que tem implicado que um número crescente de investigadores tenha vindo a defender que as avaliações afectivas formam a base dos julgamentos do BES (e.g., Frijda, 1999; Kahneman, 1999). Por outro lado, Lucas e colaboradores (1996) mencionaram que a natureza global da avaliação dos diversos aspectos da vida é, presumivelmente, algo estável, não dependendo completamente do estado afectivo da pessoa na hora do julgamento. Este é, sem dúvida, um assunto que ainda não parece reunir unanimidade na comunidade científica que estuda o BES. Enquanto que alguns investigadores argumentam que a SV tem uma dimensão afectiva (Veenhoven, 1997), outros definem-na como um julgamento puramente cognitivo (Diener et al., 1999).

No que concerne às relações entre os afectos, apesar dos termos AP e AN sugerirem que são factores opostos da mesma dimensão (Robles & Páez, 2003), Watson e Tellegen (1985) - com base numa análise extensa de estudos - concluíram que o AP e o AN são dimensões independentes; ou seja, o aumento de um não implica a diminuição do outro e cada um deles estabelece um padrão de relações próprias com outras variáveis. Esta independência já tinha sido demonstrada em 1969 por Norman Bradburn (cit. por Diener et al., 2002, p. 64) e, ao longo dos últimos anos, tem sido confirmada por um conjunto amplo de estudos (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005a), entre os quais um estudo realizado em Portugal por Galinha e Pais-Ribeiro (2005b).

Apesar da maioria das investigações apontar para um modelo ortogonal de afecto com duas dimensões independentes, Diener e colaboradores (1995) referiram a existência de outros estudos defensores de um modelo bipolar. Segundo este paradigma, o AP e o AN são dimensões inversamente correlacionadas que se reprimem mutuamente, pelo que quanto mais

frequentemente uma pessoa sente um tipo de afecto, menos frequentemente sente o outro (Diener, 1984).

De acordo com esta posição, os indivíduos não experienciam emoções positivas e negativas simultaneamente (Diener & Iran-Nejad, 1986). Apesar disso, outros investigadores têm sugerido que os dois tipos de afecto podem, embora raramente, ser vivenciados ao mesmo tempo (e.g., Larsen, McGraw & Cacioppo, 2001 cit. por Diener et al., 2003, p. 104).

Por outro lado, diversos estudos demonstraram que apesar do AP e do AN serem distintos um do outro, os acontecimentos positivos e negativos correlacionam-se positivamente, sugerindo que as pessoas mais activas experimentam mais acontecimentos bons e maus, devido ao seu maior grau de envolvimento com o mundo (Suh et al., 1996).

Egloff (1998) acrescentou um dado relevante à discussão sobre a independência ou não dos afectos quando, através de um estudo a partir do qual concluiu que a independência entre o AP e o AN podia depender apenas da escala utilizada. Para o efeito utilizou a *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS), a partir da qual verificou a independência entre os afectos, e a *Pleasantness-Unpleasantness Scale*, onde essa independência já não se evidenciou.

Ainda parece-nos plausível referir que quando se considera o afecto como traço em oposição ao afecto como estado, o primeiro indicia ser mais compatível com a estrutura ortogonal, uma vez que relativamente ao estado (momentâneo) será mais natural sentir uma emoção positiva em oposição a uma emoção negativa ou vice-versa.

Face a este contexto, torna-se evidente que ainda existem muitas questões por clarificar relativamente à independência, ou não, entre o AP e o AN (Diener et al., 2003). No entanto, seja qual for o resultado final deste debate, parece ser sensato avaliar separadamente os dois tipos de afecto, especialmente à luz do facto de existirem, frequentemente, diferentes correlatos com cada um deles (Diener et al., 2003).

1.4 - Determinantes e correlatos do Bem-Estar Subjectivo

Historicamente, o BES tem sido explicado através de dois modelos causais opostos, denominados de *bottom-up* e *top-down* (Diener, 1984; Feist et al., 1995) aos quais correspondem visões contrastantes em relação ao que torna uma pessoa feliz.

As teorias *bottom-up* procuram identificar os factores externos e influências situacionais que afectam o BES e têm como pressuposto a existência duma série de necessidades humanas universais e básicas, pelo que a satisfação, ou não, das mesmas, viabiliza ou inviabiliza a Felicidade (Diener, 1984).

De acordo com este modelo, as pessoas desenvolvem o BES global a partir da satisfação em domínios específicos tais como o casamento, o trabalho e a família (Feist et al., 1995). Outros factores referidos por esta perspectiva são as experiências de eventos prazerosos diários, relacionados com o AP, assim como os eventos que provocam desprazer, associados ao AN. Logo, a Felicidade também é considerada como o resultado da acumulação dessas experiências (Diener, Sandvik & Pavot, 1991).

Em termos práticos, este modelo postula que o BES é consequência do que nos acontece; ou seja, depende das experiências agradáveis ou desagradáveis que temos, se somos ou não bem sucedidos na satisfação dos nossos desejos, da forma como as outras pessoas se comportam em relação a nós, de quanto dinheiro ganhamos, etc. (Martin, 2005).

Posteriormente, e em contraste, surgiu uma outra abordagem, que se focaliza em processos internos do indivíduo - as teorias *top-down* - através das quais é assumido que as pessoas possuem um determinado tipo de predisposição para interpretar e experienciar as situações e as experiências de vida, pelo que essa propensão influencia a avaliação da vida e a satisfação nos seus diversos domínios (Diener, 1984). Por outras palavras, a nossa interpretação subjectiva dos acontecimentos é que, primariamente, influencia o BES, ao invés das próprias circunstâncias objectivas sugeridas pelas teorias *bottom-up* (Giacomoni, 2002).

Esta perspectiva é comum a muitas filosofias e religiões antigas, que consideram a Felicidade essencialmente como um produto da forma como percebemos e interpretamos o mundo que nos rodeia, o que implica a consideração que o BES tem pouco a ver com eventos externos (Martin, 2005).

Em suma, no modelo *bottom-up* o BES é um efeito, enquanto no modelo *top-down* o BES é uma causa (Feist et al., 1995).

Com o objectivo de testar os dois modelos, Feist e colaboradores (1995) reuniram dados de quatro períodos diferentes, através de 160 estudos, e compararam como é que os dois modelos alternativos se adaptavam aos dados. Para o efeito, utilizaram variáveis de interesse para ambos, nomeadamente a saúde física, as preocupações do dia-a-dia, os pressupostos acerca do mundo e o pensamento construtivo. A análise dos dados permitiu constatar que ambos os modelos constituíam bons ajustamentos aos dados, pelo que nenhum deles apresentou superioridade em relação ao outro. Como tal, os resultados apontaram para modelos causais bidireccionais do BES com as respectivas influências situacionais e pessoais (Feist et al., 1995).

Como foi possível verificar, as duas perspectivas analisadas implicam duas abordagens muito diferentes relativamente ao BES. Se este reflecte o mundo que nos rodeia, então, devemos tentar ser mais felizes mudando o mundo de modo a adaptar-se aos nossos desejos – por exemplo, adquirindo experiências agradáveis, posses, riqueza, fama, poder, etc. Se, por outro lado, o BES depende de nós, das nossas convicções e atitudes e da forma como vemos o mundo e o que nos acontece, então devemos ser capazes de o alterar, modificando a nossa percepção do que nos rodeia e do que nos acontece (Martin, 2005).

Independentemente da existência destes dois modelos causais do BES, que não são forçosamente mutuamente exclusivos, a afirmação de que os níveis de Felicidade variam consoante os indivíduos e a cultura a que pertencem é consensual. No entanto, a questão que se impõe é a razão dessas diferenças, partindo do pressuposto que se queremos proporcionar maior BES a um número de pessoas superior, é necessário perceber os respectivos correlatos e determinantes.

Embora a busca da Felicidade seja um objectivo importante para a generalidade das pessoas, pouca investigação científica se tem focalizado nas respectivas causas e, principalmente, em como pode ser incrementada (Biswas-Diener et al., 2004).

O determinismo genético e os processos adaptativos têm sido apontados como razões que explicam o pouco investimento em investigações desta natureza (Lyubomirsky, et al., 2005b). Contudo, diversos estudos desenvolvidos têm levado a que muitos investigadores admitam que os níveis de BES podem ter as suas raízes em vários factores e que, por isso, a sua natureza é multifacetada (Diener et al., 2003).

Lyubomirsky e colaboradores (2005b) sugeriram três factores principais que determinam o BES crónico: o factor mais forte, o *set point* (geneticamente determinado, que reflecte a personalidade e explica cerca de 50% do BES); os factores circunstanciais (demográficos, geográficos e contextuais que influenciam o BES em valores próximos dos 10%); e as actividades realizadas intencionalmente (que podem determinar cerca de 40% do BES) que se traduzem, frequentemente, em novas atitudes e novos comportamentos.

O modelo proposto por Lyubomirsky e pelos seus colegas incidiu sobre estes três factores pois foram os que, historicamente, receberam mais atenção na literatura relacionada com o BES e porque têm permitido a consideração de diversos debates e paradoxos (Sheldon & Lyubomirsky, 2006). De seguida, procederemos ao desenvolvimento de cada um desses factores.

1.4.1 - *Set point* do Bem-Estar Subjectivo – A personalidade

A assumpção da estabilidade do BES implicou que os investigadores, durante anos, se tivessem focalizado em quem era feliz, nomeadamente em aspectos relacionados com o estado civil, condição de saúde, nível de espiritualidade e de outras variáveis sociodemográficas (Diener et al., 1999). No entanto, a crescente convicção de que a Felicidade não era estática e que, consequentemente, poderia variar, implicou que nos últimos anos a ênfase

tenha sido progressivamente colocada em quando e como as pessoas são felizes e sobre os processos que influenciam o BES (Diener, 2000).

Estas duas características – estabilidade e variabilidade – têm provocado algumas discussões e levantado questões no âmbito do estudo do construto. No decorrer da investigação sobre o assunto, Diener e colaboradores (2002) distinguiram o BES momentâneo (estado) e o BES de longo prazo (traço). Lyubomirsky e colaboradores (2005a) também diferenciaram o BES momentâneo do crónico.

Através destas distinções, é possível verificar que a Felicidade, mesmo considerada como algo estável, também pode sofrer algumas alterações e flutuações. No entanto, apesar dos investigadores reconhecerem a influência dos factores momentâneos na influência da SV e do Bem-Estar afectivo, eles têm demonstrado maior interesse no BES a longo prazo (Diener, 1994).

Embora a SV seja considerada mais estável do que as componentes afectivas, alguns estudos comprovaram que mesmo aquela componente cognitiva se pode alterar ao longo dos anos (Pavot & Diener, 1993). É o exemplo de uma investigação, que durou 17 anos, em que Fujita e Diener (2005) constataram uma estabilidade apenas modesta da SV ao longo desse período de tempo. Os mesmos investigadores ainda verificaram que 24% dos indivíduos mudaram significativamente a sua SV após esses anos.

Em suma, embora seja consensual que o BES é influenciado por diversos factores e apesar da existência de estudos que comprovam que pode sofrer alterações ou oscilações ao longo do tempo, parece existir uma tendência no sentido de alguma estabilidade temporal do mesmo. Esta característica parece ficar a dever-se ao *set point* do BES que, ao ser geneticamente determinado e relacionado com os traços de personalidade – que dão forma ao nosso estilo de vida, experiências, e afectam o modo como percebemos essas experiências (Martin, 2005) -, permanece constante ao longo da vida (Lyubomirsky et al., 2005b; Sheldon & Lyubomirsky, 2006).

Diversas linhas de investigação evidenciaram uma forte influência da componente genética e da personalidade no BES. Porém, Myers (2000)

afirmou ser errado concluir que o BES resulta exclusivamente da personalidade de cada indivíduo.

O peso do factor genético foi testado através dum estudo com gémeos entre os 18 e os 31 anos, no qual Røysamb, Tambs, Kjennerud, Neale e Harris, 2003, apuraram correlações de .24 a .66 entre a hereditariedade e o BES. Mais recentemente, Weiss, Bates e Luciano (2008), através de um estudo efectuado com 973 pares de gémeos, constataram que o BES está ligado à personalidade por genes comuns e que a personalidade pode formar uma “reserva afectiva” relevante para a estabilidade do *set point*.

Por outro lado, dar demasiado peso ao factor genético, negligencia as descobertas referentes às diferenças transculturais e ao impacto dos acontecimentos de vida e das actividades realizadas intencionalmente (Giacomoni, 2004). Para além disso, a noção de que a Felicidade está “toda nos genes” pode ter consequências danosas ao criar uma sensação de alguma impotência para alterar um “destino pré-estabelecido”. Como tal, não é surpreendente que as investigações revelem que os pais que acreditam que pouco podem fazer para influenciar o desenvolvimento dos seus filhos, tendem a ser menos eficazes a ajudar os filhos a prosperar (Martin, 2005).

No entanto, para além de investigações mais recentes terem admitido, inclusive, a possibilidade do próprio factor genético poder ser modificado em determinadas condições (Diener, Lucas & Scollon, 2006), alguns cientistas (e.g., Lyubomirsky, 2007) têm defendido a posição de que, tal como os níveis de colesterol ou a inteligência, o BES é geneticamente influenciado mas não geneticamente fixado. Martin (2005) corroborou esta óptica ao ter realçado que apesar dos níveis de BES tenderem a permanecer razoavelmente estáveis ao longo de diversos anos, não significa que sejam fixos e inalteráveis, nem demonstra que o BES é “genético”.

É também necessário ter em consideração que muitas das influências ambientais que afectam a Felicidade permanecem igualmente estáveis ao longo de extensos períodos (e.g., situação social, crenças, atitudes, saúde, antecedentes educacionais, ambiente escolar ou laboral), o que também pode influenciar a sua tendente estabilidade.

Cada um de nós é o produto singular de um processo conhecido como desenvolvimento, que começa no momento da concepção e prossegue até morreremos. Neste contexto, o desenvolvimento não é uma questão de *ou* natureza (genes) *ou* criação (ambiente) mas um processo contínuo em que os genes e as experiências interagem uns com os outros para dar forma a cada um de nós e às nossas vidas; ou seja, a combinação específica dos genes que herdamos dos nossos pais irá influenciar o BES, mas fá-lo também de várias formas indirectas que dependem das nossas experiências passadas e do ambiente. Por exemplo, é sabido que uma certa combinação de genes pode dispor alguém para ser mais sociável. Porém, a sociabilidade dessa pessoa só a tornaria mais feliz se estivesse a viver num ambiente propício, se falasse a linguagem correcta e se possuísse as competências sociais necessárias. Assim, esse mesmo indivíduo preso numa ilha deserta, provavelmente, sentir-se-ia solitário, deprimido e infeliz. Paralelamente, o comportamento de um sujeito irá afectar o seu ambiente e, por conseguinte, o curso do seu desenvolvimento futuro. É o caso de um bebé que sendo sorridente induzirá reacções mais positivas dos seus pais, alterando, deste modo, o seu ambiente social inicial. Estes exemplos são bastante elucidativos de que somos agentes activos do nosso próprio desenvolvimento desde que nascemos (Martin, 2005), apesar da grande influência que o ambiente e a personalidade têm naquilo que nós somos e na forma como encaramos a vida.

Com o propósito de aprofundar o conhecimento e melhor compreender a relação entre a personalidade e o BES, têm sido desenvolvidos muitos trabalhos de investigação ao longo dos últimos anos. Um estudo meta-analítico liderado por DeNeve e Cooper (1998) deu-nos conta dessa realidade, ao referir 137 construtos de personalidade distintos como correlatos do BES. Os resultados desse estudo científico indicaram que a personalidade era um forte preditor da SV e do AP mas significativamente menos preditiva do AN. No entanto, mais recentemente, Martin (2005), baseado em diversos trabalhos de investigação, afirmou que a personalidade tem uma influência mais forte sobre os elementos emocionais da Felicidade do que sobre a SV, o que nos faz verificar uma ausência de plenos consensos relativamente a esta matéria.

Tendo por base a sistematização da personalidade através do modelo dos cinco factores (i.e., neuroticismo, extroversão, abertura à experiência, amabilidade e responsabilidade) que nos últimos anos tem adquirido grande popularidade (Romero, Luengo, Gómez-Fraguela & Sobral, 2002), foi constatada a existência de uma associação entre os dois tipos de afecto e a abertura à experiência (Gutiérrez, Jiménez, Hernández & Puente, 2005). O neuroticismo e a extroversão foram identificados como os factores mais fortemente relacionados com o BES (Brebner, Donaldson, Kirby & Ward, 1995; Weiss et al., 2008) e, segundo Diener e Lucas (1999), o neuroticismo está fortemente associado ao AN e a extroversão está correlacionada com o AP.

Investigações mais recentes (e.g., Diener et al., 2003; Diener & Seligman, 2004; Gutiérrez et al., 2005) chegaram a conclusões que apontam no mesmo sentido do neuroticismo ser a dimensão com uma ligação mais próxima ao AN e a extroversão estar fortemente associada ao AP. Esta relação é tão estreita que Watson, Clark e Tellegen (1988) já tinham referido que o AP e o AN correspondiam, aproximada e respectivamente, à extroversão e ao neuroticismo/ansiedade. Ainda, Gutiérrez e colaboradores (2005) demonstraram que o neuroticismo é o maior preditor do balanço afectivo, seguido pela extroversão.

Note-se que o neuroticismo parece ter um efeito mais acentuado no BES do que a extroversão. Vittersø e Nilsen (2002) chegaram a afirmar que o neuroticismo explicava oito vezes mais a variância no BES do que a extroversão. De qualquer forma, o estudo que esteve na base de tal conclusão incidiu sobre uma população com características muito próprias, i.e., com adultos noruegueses.

Emons e Diener (1986) já haviam estudado a influência de duas componentes da extroversão (sociabilidade e impulsividade) no BES. Os resultados mostraram que a sociabilidade estava fortemente relacionada com o AP e com a SV e que a impulsividade tendia a correlacionar-se com o AN. Para além disso, foi concluído que os extrovertidos, em geral, reportavam estar mais felizes do que os introvertidos e que os neuróticos evidenciavam ser menos felizes do que os indivíduos emocionalmente estáveis (Emons & Diener, 1986).

Se bem que as correlações entre a extroversão e o neuroticismo tenham sido verificadas e sustentadas, as conclusões quanto às razões que estão na origem das mesmas são mais difíceis de sustentar. A título de exemplo, Eddington e Shuman (2005) afirmaram que apesar da relação entre a extroversão e o AP ser amplamente suportada, as respectivas razões não são claras.

Neste contexto de relação entre personalidade e BES, parece-nos igualmente importante evidenciar o optimismo e a auto-estima, pois têm merecido uma atenção especial de diversos investigadores que os identificaram como fortes preditores do BES (e.g., Daukantaite & Bergman, 2005; Diener & Diener, 1995; Neto, 1999; Oishi, Wyer Jr., & Colcombe, 2000). Porém, apesar das evidências científicas indicarem uma correlação entre estes traços de personalidade e o BES, a relação causal não tem sido claramente determinada (Diener & Lucas, 1999).

No que concerne particularmente à auto-estima, Arteché e Bandeira (2003) afirmaram que apesar de diversos autores a entenderem como uma variável independente, embora correlacionada com o BES (e.g., Bergman & Scott, 2001; Lucas, et al., 1996), há investigadores que já a consideraram como uma das componentes do BES, mais especificamente da SV (e.g., Ryff, 1989a).

Pelo que foi anteriormente exposto, podemos concluir que embora o BES não dependa unicamente da personalidade, é perfeitamente plausível e aceitável admitir-se que os traços de personalidade proporcionam condições que contribuem fortemente para a Felicidade ou infelicidade de cada indivíduo (Tkach & Lyubomirsky, 2006). É o caso dos extrovertidos que procuram frequentemente actividades e comportamentos sociais que, por sua vez, influenciam positivamente os humores e, conseqüentemente, o BES. Daí que não seja surpreendente que diversos autores se tenham referido à personalidade como um dos mais fortes e consistentes preditores do BES (e.g., Diener, 1984; Gutiérrez et al., 2005; Keyes et al., 2002). Num extenso trabalho de revisão desenvolvido por Diener e colaboradores (1999), é referenciado, inclusive, que a personalidade pode influenciar até 50% da variação individual

do BES, o que aponta no mesmo sentido do modelo proposto por Lyubomirsky e colaboradores (2005b) ao qual nos referimos anteriormente.

Por outro lado, a análise efectuada também nos dá indicadores de que o BES crónico pode ser incrementado. No entanto, não é possível fazê-lo a partir do *set point* de cada um, pois é constante. Por outras palavras, mesmo que no futuro seja possível que os cientistas venham a descobrir como se alteram algumas disposições e temperamentos básicos, neste momento parece que nos centrarmos no *set point* não é uma via eficaz para aumentar o BES (Lyubomirsky et al., 2005b).

1.4.2 – Factores circunstanciais

A forte associação entre a personalidade e o BES não significa que os factores circunstanciais - considerados como as realidades incidentais relativamente frequentes na vida de cada pessoa - sejam irrelevantes para o mesmo (Lyubomirsky et al., 2005b). Se bem que, tal como já foi anteriormente mencionado, a personalidade possa explicar alguma estabilidade do BES, a sua variabilidade também é o produto de inúmeras circunstâncias que variam ao longo da vida de cada indivíduo e de uma série de variáveis que muitas vezes se mantêm constantes e influenciam as avaliações afectivas e cognitivas que cada pessoa faz da própria vida (Diener et al., 2003; Suh et al.1996).

Na perspectiva de Lyubomirsky e colaboradores (2005b), os factores circunstanciais relevantes para o BES incluem: acontecimentos de vida que o podem influenciar (e.g., um trauma de infância, envolvimento num acidente de carro ou ter ganho um prémio prestigiante); país, localização geográfica e cultura onde a pessoa reside; variáveis condicionais (e.g., estado civil, profissão, estabilidade profissional, rendimento, saúde e afiliação religiosa); e variáveis demográficas (e.g., idade, sexo e etnia).

A análise de alguma da bibliografia existente relativamente a este conjunto de variáveis permitiu-nos concluir que os resultados de diversos estudos têm sido pouco consensuais, contraditórios ou inconclusivos e que, ao contrário do que inicialmente era pensado, algumas dessas variáveis têm um

peso muito reduzido na variação do BES. Algumas das referências existentes apontam no sentido de todas as circunstâncias combinadas contribuírem de 8% a 15% para a variação dos níveis de BES (Argyle, 1999; Diener et al., 1999; Sheldon & Lyubomirsky, 2006).

De seguida apresentamos de forma mais detalhada alguns dos factores circunstanciais aos quais nos referimos.

1.4.2.1 - Acontecimentos de vida e adaptação hedónica

Os investigadores têm procurado compreender o impacto dos acontecimentos de vida no BES das pessoas (Suh et al., 1996), os quais podem causar alterações nos pensamentos, sentimentos e comportamentos dos indivíduos (Lyubomirsky et al., 2005b). Contudo, os eventos negativos têm recebido maior atenção, uma vez que provocam um impacto mais ameaçador sobre a vida de cada pessoa (Giacomoni, 2002). Apesar disso, Argyle (1999) identificou os principais acontecimentos de vida positivos relacionados com a Felicidade, entre os quais se destacam os prazeres básicos relacionados com a comida, a bebida e o sexo; as experiências de sucesso; e o contacto social (principalmente com amigos e familiares).

De qualquer forma, tal como já foi referido, os pesquisadores reuniram provas de que muitos acontecimentos de vida se correlacionam com o BES apenas em níveis modestos (Diener, 2000), o que, na perspectiva de Sheldon e Lyubomirsky (2006), parece ficar a dever-se à adaptação hedónica.

Já em 1996, um estudo de Suh e colaboradores tinha concluído que em menos de três meses, os efeitos de muitos dos principais acontecimentos de vida (*e.g.*, ser despedido ou promovido) perdiam o seu impacto no BES. Por outras palavras, as pessoas reagem bem ou mal aos acontecimentos mas, através de mecanismos de adaptação, tendem a habituar-se à nova situação e voltar ao nível inicial de BES. Outro trabalho desenvolvido com pacientes que apresentavam lesões na coluna vertebral demonstrou que oito semanas após o aparecimento da lesão, os doentes se adaptaram emocionalmente a essa condição (Ginis et al., 2003).

Estes estudos dão suporte à ideia de que os seres humanos têm uma capacidade notável para se adaptarem a novas circunstâncias e acontecimentos de vida, sejam positivos ou negativos, e que essa aptidão também parece explicar alguma estabilidade do BES (Biswas-Diener et al., 2004; Lyubomirsky et al., 2005b).

Apesar dos mecanismos de adaptação oferecerem esperança a indivíduos que vivenciam uma tragédia, existem alguns acontecimentos aos quais muitas pessoas não se adaptam completamente (Biswas-Diener et al., 2004). Exemplos disso são a viuvez (Lucas, Clark, Georgellis & Diener, 2003) e o desemprego (Lucas, Clark, Georgellis & Diener, 2004), que podem provocar uma diminuição dos níveis de BES, mesmo anos após o acontecimento. A este propósito, Rudin (2006) esclareceu que enquanto nos adaptamos rapidamente a mais dinheiro ou posses materiais, parece que temos mais dificuldade em nos adaptarmos a algo que tenha um significado mais profundo para nós.

Importa também fazer uma distinção entre a adaptação hedónica e outro processo que, por vezes, pode ser confundido com a mesma e que também apresenta uma correlação consistente com o BES, i.e., o *coping*. De qualquer forma, é de realçar que ambos são claramente distintos: enquanto a adaptação é um processo biológico, passivo e automático de habituação, o *coping* pressupõe uma ênfase no papel activo do indivíduo na forma como lida com determinadas situações, pelo que algumas estratégias de *coping* correlacionam-se com o BES de forma consistente (Giacomoni, 2002, 2004).

Outro aspecto que se torna importante realçar é que apesar dos acontecimentos de vida poderem ter efeitos pequenos no BES crónico - devido aos processos de adaptação e de *coping* - as suas repercussões podem ser grandes no afecto do dia a dia (Lawton, Devoe & Parmelee, 1995 cit. por Diener et al. 2003, p. 213). Porém, a potencial influência dos acontecimentos de vida sobre o BES permanece relativamente inexplorada (Suh et al., 1996).

1.4.2.2 - Outras variáveis circunstanciais

Wilson (1967 cit. por Diener, 1984, p. 542) referiu-se ao perfil de um indivíduo feliz como alguém jovem, saudável, bem-educado, bem pago, extrovertido, otimista, livre de preocupações, religioso, casado, com elevada auto-estima, grande satisfação com o trabalho, modestas aspirações e grande inteligência. Desde então, uma parte substancial dos estudos do Bem-Estar tem incidido sobre uma série de variáveis, entre as quais se destacam: idade, género, raça, estado de saúde, rendimento, emprego, educação, religião, número de amigos, família, estado civil, cultura, entre outras (e.g., Diener, 1984; Diener et al., 1999; Feist et al., 1995; Keyes et al., 2002).

Uma vez que seria demasiadamente exaustivo desenvolver todas as variáveis que têm sido alvo de investigação, serão apresentadas apenas a idade e o sexo, alvo da presente investigação, bem como a saúde, dada a importância que tem para as pessoas. Contudo, tal não é indicador de que se queira retirar a importância que outras variáveis possam ter no âmbito do construto.

a. Idade

Os trabalhos de investigação efectuados entre os anos 40 e 60 evidenciavam que os indivíduos novos eram mais felizes do que os de idade mais avançada. No entanto, os investigadores do Bem-Estar têm questionado essa noção tradicional e popular de que as pessoas tendem a tornar-se mais infelizes com a idade.

Assim, estudos mais recentes têm apresentado resultados algo diferentes dos anteriores, ao demonstrarem um ligeiro aumento da SV em função da idade e uma tendência para que o AP e o AN sejam vivenciados mais intensamente pelos jovens (Diener, 1984). Concomitantemente, Diener, Sandvik e Larsen (1985) sugeriram que os idosos apresentam valores de AN mais baixos em relação aos adultos mais novos e em 2000, Diener e Lucas

verificaram que apesar de existir um tendente declínio do AP com a idade, a SV e o AN parecem não sofrer grandes alterações com a mesma.

Mroczek (2004) também realizou um trabalho de investigação onde comparou os afectos entre adultos jovens, de meia-idade e de idade mais avançada. Os resultados revelaram que os adultos jovens e os adultos de meia-idade não apresentam valores de AP com diferenças estatisticamente acentuadas. No entanto, já existiram diferenças significativas entre aqueles dois grupos e os idosos, com valores mais altos reportados pelo grupo de maior idade. Relativamente ao AN, as diferenças foram mais acentuadas entre os grupos estudados, com os testes *post-hoc* a revelarem existir um declínio estatisticamente relevante dos valores médios do AN de grupo para grupo. O estudo de Mroczek (2004) também concluiu que as variáveis associadas aos afectos ao longo das três etapas da vida estudadas não se revelavam as mesmas e tinham pesos diferentes tanto no AP como no AN.

Outra investigação, esta longitudinal e desenvolvida ao longo de 23 anos por Charles, Reynolds e Gatz (2001), demonstrou que o AN declina com a idade ao longo das três gerações (i.e., adultos jovens, indivíduos de meia-idade e idosos), apesar dessa redução ser atenuada ao longo da terceira idade. Relativamente ao AP foi verificada alguma estabilidade entre os adultos jovens e os de meia-idade, embora o grupo mais velho tenha evidenciado um pequeno decréscimo ao longo do tempo.

Em resumo, a generalidade dos estudos parece apontar para uma descida do AN ao longo da vida adulta. Todavia, os trabalhos de investigação não são totalmente coincidentes.

As diferenças entre grupos etários adultos parecem ainda menos claras quando se trata do AP (Charles et al., 2001). Enquanto alguns trabalhos de investigação revelam que os adultos mais velhos reportam níveis mais elevados de AP do que os adultos mais novos (e.g., Goss et al., 1997), outros estudos de grande dimensão efectuados em diversas culturas (e.g., Diener & Suh, 1998; Lucas & Gohm, 2000) revelam um decréscimo consistente no AP com a idade (Charles et al., 2001).

No que se relaciona com a SV, Cheng (2004) referiu-se a uma análise internacional desenvolvida por Diener e Suh em 1997, onde foi concluído que em diversos países do mundo, a SV se mantinha constante ou aumentava ao longo da vida. Diener e colaboradores (1999) também apresentaram diversos estudos (e.g., Herzog & Rodgers, 1981; Horley & Lavery, 1995; Larsen, 1978; Stock, Okun, Haring & Witter, 1983) que convergiram no sentido de demonstrar que a SV frequentemente aumentava, ou pelo menos não diminuía, com a idade.

Num estudo desenvolvido com jovens, adultos, indivíduos de meia-idade e idosos, Otta e Fiquer (2004) concluíram que, de uma forma geral, os indivíduos de idade mais avançada se consideravam mais satisfeitos com a vida do que os mais jovens. Uma das explicações que os autores avançaram para estes resultados vai ao encontro da teoria da selectividade emocional, a qual considera que as emoções são mais bem reguladas à medida que as pessoas ficam mais velhas o que, conseqüentemente, proporciona um maior sentimento de Bem-Estar.

Também Argyle (1999) verificou um aumento tendencial da satisfação com domínios mais específicos (e.g., satisfação com o trabalho) à medida que a idade avançava. Todavia, o domínio da satisfação com a saúde tinha tendência para baixar com o passar dos anos rumo ao envelhecimento (Diener, 1984).

Simões (1992) referiu que a idade não está significativamente relacionada com a SV. Apesar disso, diversos estudos apontam para um aumento da SV à medida que a idade avança. Este facto pode dever-se a uma tendente melhoria da qualidade de vida dos idosos e a uma maior propensão para estarem envolvidos em mais domínios da vida relativamente às gerações passadas (Bass, 1995 cit. por Eddington & Shuman, 2005, p. 3). Outra das razões que também pode estar na origem desta ocorrência reside na capacidade que as pessoas têm em reajustar os seus objectivos e aspirações à idade (Eddington & Shuman, 2005).

Em conclusão, contrariamente àqueles que são alguns dos “mitos da Felicidade”, tem-se verificado que não existe um período da vida em que as

peças sejam notavelmente mais felizes ou infelizes do que outro (Fernandes & Raposo, 2008). Existem sim, algumas diferenças, nem sempre consensuais ou muito significativas.

b. Sexo

Num extenso e rigoroso trabalho de revisão, Diener (1984) referiu alguns estudos mais antigos (*e.g.*, Andrews & Withey, 1976; Campbell, Converse & Rodgers, 1976; Goodstein et al., 1982; Olsen, 1980; Sauer, 1977) onde foi encontrada uma pequena diferença no BES entre homens e mulheres. Concretizando, Diener (1984) destacou alguns trabalhos de investigação (*e.g.*, Medley, 1980; Spreitzer & Snyder, 1974) indicadores de que, em pessoas novas, as mulheres parecem ser mais felizes do que os homens, ocorrendo o inverso com indivíduos mais velhos. Porém, adiantou que a diferença entre os sexos nunca é grande.

Passados quinze anos, num trabalho da mesma natureza, Diener e colaboradores (1999) evidenciaram a não existência de diferenças significativas entre homens e mulheres na maior parte dos estudos. Todavia, salientaram que quando eram observadas diferenças, os elementos do sexo feminino costumavam relatar um BES mais elevado.

Mais recentemente, Inglehart (2002), analisando as respostas de 146.000 indivíduos de 65 sociedades, verificou que as mulheres abaixo dos 45 anos tendiam a ser mais felizes do que os homens mas que as mulheres mais velhas eram menos felizes do que os indivíduos do sexo oposto. Concomitantemente, Biwas-Diener e colaboradores (2004) afirmaram que o sexo está apenas ligeiramente relacionado com a Felicidade, perspectiva esta que foi semelhante à de Eddington e Shuman (2005) quando afirmaram que as diferenças do BES entre sexos eram pequenas ou inexistentes.

Apesar disso, Mroczek (2004) realizou um estudo com adultos de diversas idades, desde os mais jovens aos idosos, cujos resultados evidenciaram que, com exceção do grupo mais jovem, os homens manifestavam uma tendência para valores mais altos de AP. Quanto ao AN, as

mulheres apresentaram valores mais baixos do que os elementos do sexo oposto.

Estes resultados contrariaram os de Fujita, Diener e Sandvik (1991) os quais apontaram para uma tendência das mulheres apresentarem níveis mais acentuados de AN do que os homens. Uma possível explicação para os resultados deste estudo reside no facto das mulheres, normalmente, vivenciarem as emoções de forma mais frequente e intensa do que os homens (Diener *et. al.*, 1999). Esta particularidade, predominantemente feminina, pode ter origem no facto das mulheres serem socializadas para serem mais abertas a experiências emocionais, tanto positivas como negativas (Fujita *et al.*, 1991). Neste sentido, Fujita e colaboradores (1991) admitiram que as mulheres, em média, têm uma maior abertura a experiências emocionais intensas, criando uma maior vulnerabilidade à depressão face a muitos acontecimentos de vida negativos, mas criando também oportunidade para níveis intensos de Felicidade como reacção a acontecimentos favoráveis.

c. Saúde e longevidade

Cerca de um quarto dos indivíduos (24%) considera que a saúde é o segundo factor mais importante para a Felicidade, ultrapassado apenas pelas relações interpessoais (Easton, 2006). Se bem que esta já seja uma razão suficientemente forte para realçar a importância e interesse do estudo da relação entre a saúde e a Felicidade, outro fundamento de peso reside nas pessoas felizes tenderem a ser fisicamente mais saudáveis e a viverem mais tempo (Martin, 2005), o que é indicador que o BES é uma dimensão positiva da saúde (Galinha & Ribeiro, 2005 c).

Particularmente no que respeita à longevidade, Danner, Snowdon e Friesen (2001) desenvolveram um estudo com freiras, onde verificaram uma forte associação entre o elevado BES transmitido através das autobiografias escritas e a longevidade observada seis décadas depois.

Num trabalho de revisão, Salovey, Rothman, Detweiler e Steward (2000) apresentaram uma das razões que podem explicar essa relação positiva

entre a saúde e/ou longevidade e o BES; ou seja, a existência de uma correlação positiva entre o funcionamento do sistema imunitário e o AP, bem como uma correlação em sentido contrário entre a eficácia do sistema de defesas do organismo e o AN. Às mesmas conclusões chegaram Steptoe Wardle e Marmot (2005).

Sautra e Hempel (1983 cit. por Diener, 1984, p. 560) evidenciaram que a saúde objectiva (i.e., a que é avaliada pelos médicos) mostrava um fraco, embora significativo, relacionamento com o BES. Por exemplo, num estudo realizado com hipertensos por James, Yee, Harshfield, Blank e Pickering (1986) foi verificado que as pessoas felizes tendiam a ter uma pressão arterial mais baixa. No entanto, é de salvaguardar que as pessoas com problemas de saúde profundos, múltiplos ou crónicos podem reportar um baixo BES, apesar de ser possível uma adaptação, principalmente por parte de indivíduos que não apresentem uma condição de saúde muito severa (Eddington & Shuman, 2005). Por outro lado, também Sautra e Hempel (1983 cit. por Diener, 1984, p. 560) encontraram uma correlação forte entre a saúde subjectiva (i.e., percepção da própria saúde) e o BES.

A leitura que pode ser feita a partir das duas evidências sugeridas por aqueles investigadores é que a percepção de saúde revela ser mais importante em termos de Felicidade do que propriamente a saúde objectiva. No entanto, apesar de diversas provas científicas apontarem para o BES estar relacionado com a saúde e com a longevidade, os caminhos que ligam estas variáveis estão longe de ser entendidos (Diener & Seligman, 2004; Lyubomirsky et al., 2005a).

Outra relação que tem sido estudada é a que se estabelece entre o BES e a saúde mental. Embora a generalidade dos estudos revele que a Felicidade está mais relacionada com a saúde mental do que com a saúde física objectiva, há indivíduos que podem reportar altos níveis de BES, sem que isso seja indicador de saúde mental ou psicológica. É o caso de um sujeito que pode estar num quadro mental feliz sob o efeito de drogas, mas que, mesmo assim, não se encontra num estado salutar (Dasgupta, 2001). Do mesmo modo, uma pessoa em delírio pode estar feliz ou satisfeita com a vida, sem que

com isso se possa afirmar que possui saúde mental (Diener, Suh, & Oishi, 1997). Contudo, apesar do BES não ser uma condição suficiente para a saúde mental, é, sem dúvida, uma condição desejável para tal (Diener et al., 1997).

Num último apontamento que nos parece relevante, existem provas sólidas que as pessoas felizes tendem a ter estilos de vida mais saudáveis, o que implica terem menos probabilidades estatísticas de fumar, de consumir álcool em excesso, de comer mal e de serem fisicamente inactivas (Martin, 2005), o que também pode ter influência na saúde e na longevidade.

1.4.3 - Actividades realizadas intencionalmente

Para além do *set point* - que apesar de poder determinar até cerca de 50% dos níveis de BES, se mantém praticamente inalterável -, e dos factores circunstanciais – que têm uma influência reduzida na Felicidade individual, em parte por causa dos mecanismos de adaptação - Lyubomirsky e colaboradores (2005b) defenderam que determinados tipos de actividades realizadas intencionalmente podem proporcionar alterações sustentáveis do BES, contrariando os efeitos da adaptação. Esta perspectiva converge com outras que foram defendidas por diversos investigadores (e.g., Diener & Oishi, 2005; Ryan & Deci, 2001) ao afirmarem que a participação contínua em actividades interessantes bem como o incremento de relações interpessoais com significado e a formulação de objectivos podem ser uma fonte contínua de BES.

De acordo com Csikszentmihalyi (2001), o nosso BES é incrementado quando investimos em objectivos que vão para além do momento. Sentimo-nos mais felizes quando lutamos por objectivos a curto prazo do que quando não temos objectivos; quando perseguimos objectivos a longo prazo do que quando os definimos a curto prazo; e quando trabalhamos para sermos cada vez melhores do que apenas para obtermos prazer.

Note-se que, tanto as relações interpessoais com significado como a determinação e luta pela realização de objectivos, encontram, na prática de

actividades intencionais, um meio privilegiado onde aquelas condições desejáveis para o BES podem ser encorajadas, potenciadas e concretizadas.

Numa perspectiva de clarificação terminológica, entendemos por “actividades intencionais” todas as acções ou práticas que determinados indivíduos realizam voluntariamente e que também requerem algum grau de esforço para acontecerem; ou seja, a pessoa tem de tentar fazer a actividade, dado que tal não acontece por si só (Lyubomirsky et al., 2005b; Sheldon & Lyubomirsky, 2006).

Até ao momento, tem sido realizada pouca investigação no que respeita às actividades intencionais que podem ser utilizadas para o incremento do BES crónico (i.e., o BES a longo prazo). Apesar dos estudos relacionados com as actividades usadas para regular os humores momentâneos também não abundarem, os investigadores têm incidido maior atenção nesta área. Todavia, este corpo de investigação apresenta duas limitações: em primeiro lugar, a maior parte dos estudos tem-se focalizado em actividades isoladas, sem ter em conta um espectro maior de actividades que as pessoas possam utilizar para mudar os seus estados de humor; em segundo lugar, a ênfase tem sido muito maior em como reduzir os humores negativos (e.g., a distracção activa decorrente do envolvimento numa actividade que pode fazer reduzir momentaneamente os humores negativos) do que propriamente em como promover os humores positivos e a SV.

Lyubomirsky e colaboradores (2005b) destacaram diversos tipos de actividades realizadas intencionalmente que, pela sua natureza e particularidade, podem ter um impacto positivo nos níveis de BES de quem as desenvolve: as actividades comportamentais (e.g., prática desportiva regular e ser gentil para os outros), as actividades cognitivas (e.g., reconstruir situações numa forma mais positiva e enumerar as suas bênçãos) e as actividades volitivas (e.g., lutar por objectivos pessoais importantes ou dedicar-se a causas nobres). No entanto, é de realçar que apesar de Lyubomirsky e colaboradores (2005b) considerarem importante e útil a distinção destas actividades, elas podem estar intimamente relacionadas, particularmente em determinados contextos.

Em suma, os dados disponíveis indicam a existência de duas classes de actividades que conduzem, particularmente, ao aumento do BES: (a) as actividades de socialização e de comportamento interpessoal, (b) a Actividade Física, que inclui a Prática Desportiva. Argyle (1999) também especificou, como fontes de Felicidade, as actividades de lazer que são realizadas em grupos tais como clubes sociais, coros e equipas desportivas. Aquele especialista verificou que o lazer correlacionava-se com a Felicidade em níveis de .40 e ainda referiu que o lazer prediz um aumento nos níveis de BES. Sonnentag (2001) corroborou estes estudos ao ter demonstrado que as actividades de lazer contribuíam para o BES individual. Algumas das razões desta relação foram apontadas por Fredrickson (2002), ao atestar que quem pratica este tipo de actividades pode encontrar significado positivo nas mesmas e vivenciar experiências de aceitação, amor, contentamento, significado, prazer ou outras emoções positivas.

Não é por isso surpreendente afirmar que o envolvimento activo em actividades faz aumentar os níveis de AP e, conseqüentemente, melhora o BES (Watson, 2002). Alguns especialistas defendem que quando os indivíduos estão a alcançar os seus objectivos ou envolvidos em actividades interessantes podem experimentar o estado de *flow* (Diener et al., 2002). De acordo com Nakamura e Csikszentmihalyi (2002), o *flow* consiste numa experiência em que um indivíduo fica totalmente envolvido no que está a fazer no momento presente, pelo que as pessoas que o experimentam de forma frequente tendem a ser muito felizes. Estas experiências de *flow* ocorrem quando os indivíduos ficam envolvidos em tarefas ou actividades controláveis mas desafiantes, que requerem níveis de habilidade consideráveis, e que são intrinsecamente motivantes. Tipicamente, estas actividades envolvem objectivos claros e *feedback* imediato. Para além disso, implicam um alto nível de concentração e, conseqüentemente, os indivíduos que as protagonizam nem se lembram das respectivas vidas do dia a dia, dos problemas e das preocupações. O estado de *flow*, que altera inclusive a percepção do tempo, pode ocorrer com a leitura, desporto, envolvimento em arte e música ou em certos tipos de trabalho, entre outras actividades (Carr, 2004).

Há uma variedade muito ampla de actividades que são capazes de proporcionar oportunidades de experiência óptima, desde que abordadas com a atitude correcta – o que significa tornar-se plenamente empenhado na tarefa e construir desafios pessoais que a tornem mais estimulante; ou seja, não se trata apenas do que se faz mas, principalmente, da forma como se faz cada actividade (Martin, 2005).

Um dos elementos que a investigação nos vai fornecendo é que as pessoas felizes passam grande parte do seu tempo envolvidas em actividades significativas e satisfatórias. As crianças felizes convivem, praticam jogos, aprendem na sala de aula; os adultos felizes envolvem-se no trabalho, em passatempos, desportos ou trabalho voluntário (Martin, 2005).

O envolvimento activo nesse tipo de actividades também decorre das pessoas terem a percepção que podem sentir-se melhor ao realizá-las e ao se sentirem efectivamente melhores com a sua prática. No entanto, se bem que muitas delas possam ser benéficas, a curto, a médio e a longo prazo (e.g., prática desportiva), outras podem ser prejudiciais (e.g., consumo de álcool) e levar, inclusive, a que o individuo se sinta ainda pior do que inicialmente (Tkach & Lyubomirsky, 2006). Rudin (2006), ao ter realçado os riscos do envolvimento em determinado tipo de actividades, destacou, como exemplo, o vício do jogo.

Apesar de alguns riscos associados a determinados tipos de actividades, há boas razões para acreditarmos que as actividades realizadas intencionalmente podem influenciar positivamente o BES e que inclusivamente são o meio mais promissor de incrementar o nível de Felicidade (Lyubomirsky et al., 2005a).

Nós, seres humanos, somos por natureza solucionadores de problemas, pelo que geralmente nos sentimos mais felizes quando nos empenhamos activamente nalguma tarefa razoavelmente desafiadora, em vez de testemunharmos passivamente experiências de outros (Martin, 2005). Segundo Lyubomirsky e colaboradores (2005b), esta nossa tendência humana natural para as actividades reflecte-se em inúmeros comportamentos, projectos e preocupações onde depositamos as nossas prioridades e energias.

Este tipo de actividades distingue-se das “circunstâncias de vida”, pois enquanto estas são menos intencionais – acontecendo frequentemente por si só -, aquelas são formas das pessoas agirem activamente sobre essas circunstâncias (Lyubomirsky et al., 2005b; Sheldon & Lyubomirsky, 2006). Outra diferença é realçada através do modelo longitudinal do BES, através do qual Lyubomirsky e colaboradores (2005b) propuseram que os efeitos das mudanças circunstanciais eram menos duradouros do que os que decorriam das actividades intencionais.

Sheldon e Lyubomirsky (2006) encontraram posteriormente, através de três estudos, um suporte claro e consistente para as predições de Lyubomirsky e colaboradores (2005b), tendo revelado que apesar das actividades serem mais intencionais e requererem mais esforço relativamente às circunstâncias de vida, os participantes em actividades vivenciavam mais AP em resultado das mudanças decorrentes desse envolvimento, dado que as actividades intencionais são mais volitivas na sua natureza e menos susceptíveis à adaptação hedónica. Aqueles investigadores também concluíram que este tipo de actividades oferece uma via prometedora para o alcançar da Felicidade.

1.4.3.1 - Relações interpessoais e suporte social

As relações interpessoais e o suporte social estão frequente e intimamente associados às actividades realizadas intencionalmente. Contudo, é tal a importância que parecem ter no BES, que julgamos serem merecedoras de algum destaque. Berscheid (2003 cit. por Lyubomirsky, et al. 2005a, p. 823) venceu a importância das relações sociais para o sucesso do funcionamento humano quando afirmou que as relações interpessoais constituem o factor mais importante para a sobrevivência do *homo sapiens*.

A importância deste tipo de relações e do suporte social foi evidenciada através de um estudo realizado por Biswas-Diener e Diener (1991) num bairro muito pobre de Calcutá, a partir do qual foi constatado que os seus habitantes retiravam uma Felicidade considerável das suas relações com os outros. Esta investigação permitiu concluir que mesmo os indivíduos muito pobres podem

sentir alguma Felicidade quando têm bons amigos e famílias adoráveis; ou seja, boas relações sociais e um suporte social consistente. Até porque também, de acordo com Csikszentmihalyi (2001), nós nos sentimos mais felizes quando trabalhamos para o Bem-Estar de outra pessoa ou grupo.

Concomitantemente, comparações efectuadas entre as pessoas mais felizes e menos felizes demonstraram que a dimensão em que as pessoas mais felizes têm maiores semelhanças é nas amizades de alta qualidade e encontros frequentes, suporte familiar e/ou relações românticas; isto é, os mais felizes têm ligações sociais mais fortes (Biswas-Diener et al., 2004; Oishi, et al., 2007), muitas delas associadas a uma maior sociabilidade, empatia e espírito de cooperação (Martin, 2005).

Diener e Seligman (2002) certificaram esta mesma condição, ao terem investigado indivíduos considerados entre os 10% de pessoas mais felizes. A descoberta mais notável foi que as pessoas muito felizes apresentavam um elevado grau de conectividade. Quando comparados com as pessoas medianamente felizes ou infelizes, os indivíduos mais felizes tinham relações pessoais mais fortes e mais ricas de todo o tipo. Também eram mais sociáveis, mais extrovertidos e mais agradáveis.

Apesar das mulheres, relativamente aos homens, manifestarem um gosto mais evidente por actividades que implicam relações interpessoais e suporte social, os homens também as consideram muito importantes (Thayer, Newman & McClain, 1994).

Mais recentemente, um estudo conduzido por Tkach e Lyubomirsky (2006) procurou fazer um levantamento das actividades utilizadas por cerca de 500 jovens americanos de diversas etnias para aumentar o BES. De entre as diversas acções que se revelaram mais eficazes, destacaram-se a afiliação social e as relações interpessoais.

Outro trabalho de investigação, desenvolvido por Emmons e Diener (1986) com estudantes universitários, concluiu que a sociabilidade está fortemente associada ao AP e à SV. Para além disso, foi concluído que a relação entre a sociabilidade e a Felicidade funciona em ambos os sentidos; ou seja, as pessoas sociáveis tornam-se mais felizes e as pessoas felizes tornam-

-se mais sociáveis, criando um círculo vicioso (Martin, 2005). Por outras palavras, quanto mais alguém for naturalmente atraído para a companhia dos outros, mais relações tenderá a ter e maiores serão as possibilidades de criar relações íntimas (Myers, 2000).

Relacionado com as relações (interpessoais) íntimas está o amor - sentimento que provoca uma intensa conectividade entre as pessoas (e.g., pais, filhos, melhores amigos, namorados) – que, de acordo com Hendrick e Hendrick (2002), é o factor mais importante para uma vida feliz. Talvez por essa razão uma série de estudos, quer na Europa quer no Estados Unidos, produziram resultados consistentes quanto ao facto das pessoas casadas reportarem maiores níveis de BES do que os solteiros e, principalmente, do que os separados ou divorciados (Myers, 2000).

Num estudo realizado com adolescentes brasileiros entre os 14 e os 18, que indagava sobre “o que mais precisa para ser feliz?” - e considerando que só era permitida a escolha de uma alternativa de resposta - foi verificado que 55,5% dos inquiridos apontaram o amor como fundamental para a Felicidade (ficar com quem ama) e quase 30% apostaram na família unida. Dos restantes, 14.1% referiram a realização financeira, .4% a realização profissional e os restantes .8% não responderam (Zagury, 2003).

Este conjunto de trabalhos de investigação dá suporte às afirmações de que as pessoas mais felizes têm melhores relações sociais, mais amigos e redes de suporte social mais fortes (Lyubomirsky et al., 2005a; Demir, Özdemir & Weitekamp, 2007); e que as relações interpessoais constituem o elemento mais estruturante da Felicidade (Martin, 2005). Por outro lado, fazem-nos reconhecer que o filósofo Bertrand Russel tocou no ponto essencial da questão quando defendeu que gostar espontaneamente de muitas pessoas é talvez a maior de todas as fontes de Felicidade (Martin, 2005).

Face a este contexto, torna-se evidente perceber que uma das formas de contribuir para que as pessoas sejam mais felizes, reside no trabalho das competências sociais, das ligações interpessoais próximas e do suporte social (Diener & Seligman, 2002).

Note-se também que um número muito considerável de pessoas tem a percepção da importância que a relação social assume na Felicidade, o que é positivo. Esta evidência emergiu na senda de um estudo executado por Easton (2006), através do qual foi verificado que cerca de metade das pessoas (48%) reconhece que as relações interpessoais são o factor mais importante para serem felizes. Nestas relações, há um destaque especial para os amigos íntimos e a família que, segundo Easton (2006), estão incluídos na definição de Felicidade da maior parte das pessoas.

O efeito que as actividades do foro relacional exercem sobre o BES deve-se, em parte, ao Ser Humano ser considerado, tal como Aristóteles sublinhou, um animal social cujos laços sociais aumentaram as possibilidades de sobrevivência desde há milhares de anos (Myers, 2000). Daí que a qualidade das relações sociais, íntimas e de confiança sejam importantes para o BES (Biswas-Diener et al., 2004; Diener & Seligman, 2004).

Em contraste, alguns estudos indicaram que a infelicidade pode desgastar as relações sociais e que as pessoas sofrem quando são ostracizadas por determinados grupos ou têm relações sociais pobres no seio dos mesmos (Diener & Seligman, 2004). Com base neste tipo de evidências, Diener e Oishi (2005) afirmaram que sem boas relações sociais é muito difícil, ou mesmo impossível, atingir elevados níveis de BES.

1.5 - A adolescência e o Bem-Estar Subjectivo

O aprofundamento do conhecimento do BES na adolescência pode contribuir para importantes avanços na compreensão da adolescência e do próprio BES e, conseqüentemente, resultar em novas formas de compreender, agir e intervir junto das populações em geral e dos adolescentes em particular.

Se bem que o conhecimento sobre a adolescência seja tão vasto que é impossível resumi-lo em poucas páginas, é nosso propósito elaborar um pequeno enquadramento sobre esta etapa da vida e, posteriormente, realizar uma breve abordagem a alguns aspectos que têm sido estudados

relativamente ao BES nesta etapa do desenvolvimento, sobre a qual incide a nossa dissertação.

1.5.1 - A adolescência

A palavra “adolescência” advém do vocábulo latino *adolescencia* e é um substantivo feminino que identifica o período do desenvolvimento humano, entre o início da puberdade e o estado adulto (Costa & Melo, 1999).

Actualmente, existem no mundo cerca de 1.2 biliões de adolescentes – a maior geração de adolescentes da História da Humanidade. Eles publicam jornais e revistas, dirigem negócios e tornam-se líderes eleitos nas suas escolas e comunidades; dirigem famílias, tomam conta de irmãos mais novos e de pais doentes; educam os seus pares acerca dos desafios da vida e sobre protecção de doenças, tais como a SIDA, e relativamente aos perigos dos comportamentos de risco, entre os quais se destaca o consumo de tabaco; muitos também trabalham quinze horas por dia em fábricas e campos, arriscam as respectivas vidas nas linhas da frente dos conflitos armados, casam e têm filhos. Ainda são imaginativos, enérgicos e apaixonados pelo mundo e tomam parte nele (United Nations Children's Fund [UNICEF], 2002). Aliando todos estes factos e considerando que eles serão o futuro das sociedades e os pais das crianças e adolescentes futuros, é pertinente afirmar-se que o que se passa com os adolescentes nos afecta a todos, no momento presente e/ou no futuro.

Apesar desta realidade, e de há mais de dois mil anos alguns filósofos gregos, tais como Aristóteles (384-322 a.C.) e Platão (427-347 a.C.), terem escrito acerca dos problemas e características dos adolescentes, a fundação da Psicologia do Adolescente como disciplina académica é apenas datada de 1904, ano em que Granville Stanley Hall, considerado o fundador da disciplina, publicou um trabalho de dois volumes intitulado: “*Adolescence: Its Psychology and Its Relations to Physiology, Anthropology, Sociology, Sex, Crime, Religion, and Education*” (Adams & Berzonsky, 2003). Até à fundação desta importante área da Psicologia, centrada nos adolescentes e na adolescência, o percurso

histórico das ideias ou concepções sobre a adolescência divergiu consoante as sociedades e as culturas, pese embora tenham existido sempre adolescentes.

Durante longos séculos pensou-se que por volta dos seis ou sete anos de idade, a criança estaria preparada para ser tratada como um adulto, pelo que as crianças eram consideradas pouco mais do que adultos em miniatura (Sprinthall & Collins, 1999). Por conseguinte, a passagem da infância à idade adulta era muito curta e realizada através de rituais que “queimavam” a fase da adolescência e a partir dos quais a criança passava imediatamente a “pequeno adulto”, vestido como os homens ou como as mulheres e no meio deles, sem outra distinção a não ser o tamanho (Moshman, 2005). Assim, à excepção de um pequeno conjunto de crianças ricas nascidas em “boas famílias”, todas as outras trabalhavam juntamente com os adultos nos campos, lutavam e morriam nas guerras, laboravam nas minas e, com o aparecimento da industrialização, trabalhavam de manhã à noite nas fábricas, morrendo frequentemente devido a acidentes de trabalho ou doenças (Sprinthall & Collins, 1999).

No entanto, as sociedades e a ciência foram evoluindo com o passar do tempo, até que, a partir dos séculos XVIII e XIX, a adolescência começou a ser considerada uma etapa de desenvolvimento com especificidades próprias (Braconnier & Marcelli, 2000).

Desde essa época houve um aumento gradual na investigação sobre esta etapa da vida, o que se tem acentuado de forma particular nas duas últimas décadas (Nurmi, 2004). Em consequência disso, a compreensão das características fundamentais da adolescência e dos seus protagonistas tem vindo a aumentar, o que possibilitou a atribuição de uma importância cada vez maior às necessidades dos jovens e o reconhecimento da adolescência como um estágio de desenvolvimento humano longo, multifacetado e complexo (Garbarino, 1985; Moshman, 2005).

Este reconhecimento tem levado, por sua vez, a que um número cada vez maior de investigadores, de profissionais e de disciplinas científicas se tenha dedicado ao estudo do desenvolvimento e do comportamento dos adolescentes. A diversidade de disciplinas - da família das ciências sociais, medicina, biologia, economia, educação e ciências da prevenção/intervenção,

entre outras - que tem investigado os adolescentes tem contribuído com múltiplas perspectivas teóricas e conceptuais, com uma variedade de estratégias metodológicas e analíticas, e com numerosas abordagens criativas no estudo e compreensão da natureza da adolescência (Adams & Berzonsky, 2003; Ochaíta & Espinosa, 2004).

O intervalo de idades no qual se considerava a adolescência, também evoluiu ao longo dos tempos e culturas. Para Hipócrates, por exemplo, a adolescência era a etapa da vida que se situava entre os 14 e os 21 anos (Ochaíta & Espinosa, 2004). Mais recentemente, a Sociedade para a Investigação na Adolescência considerou-a como a fase entre os 10 e os 19 anos (Moshman, 2005), perspectiva esta que também é partilhada pela UNICEF (2002).

Independentemente de algumas pequenas diferenças entre diversos autores ou instituições, a maioria aceita que a adolescência se desencadeia ao longo da segunda década de vida e que o adolescente é um indivíduo que já não é uma criança mas que ainda não é um adulto (Moshman, 2005).

No entanto, nas culturas ocidentais, em que uma adolescência prolongada é a norma, o início da adolescência é muito mais claro do que o seu final (Moshman, 2005). Na grande maioria dos casos, o começo da adolescência situa-se entre os 11 e os 12 anos, idade em que geralmente aparecem os primeiros sinais visíveis da puberdade e que tanto os especialistas como os leigos podem reconhecer (Rodríguez-Tomé, 2003). Moshman (2005) alargou a idade que marca o início da puberdade para o intervalo entre os 10 e os 13 anos. No entanto, Silbereisen e Kracke (1997) adiantaram existir uma pequena percentagem de pessoas (aproximadamente 5%) que podem iniciar a puberdade antes dos 10 anos ou depois dos 15 anos. É ainda de realçar que a puberdade surge cada vez mais cedo: 12,5 anos em 1996, contra 14,5 anos em 1960 e 16,5 anos em 1850, o que implicou que a duração da adolescência se tenha alongado (Braconnier & Marcelli, 2000).

A puberdade, que marca o início da adolescência (Perinat, 2003), é marcada por uma série de alterações biológicas mas também encerra alterações do foro cognitivo, social e psicológico (Crockett & Petersen, 1993;

Gabardino, 1985). Também é considerada como o período se que inicia com o despertar da função reprodutiva e culmina com a maturidade sexual (Susman & Rogol, 2004).

O desenvolvimento pubertário trata-se de um processo evolutivo universal, cuja regulação está inscrita no patrimônio genético da espécie humana que, salvo alguma patologia grave, faz com que o corpo da criança se converta num corpo de adulto, tanto na sua forma como no respectivo funcionamento. É uma verdadeira metamorfose, imposta pela natureza, que modifica a imagem, estimula novas condutas, novas competências e transforma as relações do adolescente com o seu meio familiar e social (Rodríguez-Tomé, 2003).

Embora as transformações biológicas da puberdade sejam universais, o *timing* e a significância social dessas mudanças - para os próprios adolescentes, para as sociedades e para a investigação científica - têm variado ao longo dos tempos e culturas.

Como consequência da natureza alargada da adolescência e das suas especificidades, os estudiosos sentiram necessidade de a subdividir. De acordo com Crockett e Petersen (1993) distinguem-se três sub-fases na década da adolescência: adolescência inicial (11-14 anos), adolescência intermédia (15-17 anos) e adolescência tardia (18-20 anos). Estas distinções são arbitrárias, particularmente em termos das idades em que ocorrem, pelo que o principal é delimitar três fases que podem ocorrer em diferentes idades cronológicas consoante os indivíduos mas que se pautam por características distintas: a adolescência inicial é a transição da infância para adolescência e é caracterizada, primariamente, pela puberdade; a adolescência intermédia é o coração da adolescência, onde há uma orientação dominante dos pares com as diversas preocupações estereotipadas dos adolescentes (*e.g.*, música, vestuário, aparência, linguagem e comportamento); e a adolescência tardia inclui a transição para a vida adulta, acabando quando o jovem toma parte no trabalho de adulto, casa ou tem filhos. Neste contexto, é fácil perceber que as oportunidades, pressões, habilidades e recursos disponíveis para os jovens diferem durante estas subfases distintas (Crockett & Petersen, 1993).

Tavares e Alarcão (1990) também denominaram três fases: puberdade ou pré-adolescência (11-14 anos), adolescência propriamente dita (13-16 anos) e juventude (15-21 anos), respectivamente. De acordo com os mesmos autores, a adolescência inicial é marcada, predominantemente, por aspectos físicos (dadas as profundas transformações corporais que se processam), a adolescência intermédia por aspectos cognitivos (com uma grande necessidade do adolescente em exercitar os mecanismos do seu pensamento abstracto e formal), e a adolescência final é onde predominam os aspectos de natureza social. Todavia, cada um dos aspectos referidos tem influência nos outros e se desenvolve a par dos restantes.

Apesar do início da adolescência ser marcado pelo começo da puberdade (Perinat, 2003), a determinação de quando acaba é mais problemática. Termina com o final dos estudos? Quando arranjam emprego? Quando casam? Quando têm filhos? Ou será através de outros indicadores sociais? Usando alguns destes critérios nas sociedades ocidentais, a adolescência poderá prolongar-se até aos 30 anos ou alguns indivíduos podem nunca atingir a idade adulta (Moshman, 2005). Neste sentido, a adolescência prolongada é um fenómeno que tem ganho cada vez mais espaço nas sociedades ocidentais. Contudo, Benson e Scales (2004) referiram que a transição da adolescência para a idade adulta é usualmente definida como o período entre os 18 e os 25 anos.

Rodríguez-Tomé (2003) afirmou que o final da adolescência se situa entre os 18 e os 19 anos, pois as mudanças biológicas, psicológicas e psicossociais próprias desta fase já estão efectivadas. A partir daí, inicia-se uma nova fase de desenvolvimento a que este autor designou por jovem adulto. Em suma, os jovens prolongam cada vez mais a sua passagem da infância à vida adulta, sendo diversos os factores que influenciam tal situação (Oliveira, 2006).

Por outro lado, em sociedades com determinada cultura ou níveis de pobreza elevados, milhões de adolescentes são empurrados prematuramente para responsabilidades e regras de adultos (UNICEF, 2002). Face a este cenário, uma alternativa poderá ser o uso de critérios psicológicos de

maturidade cognitiva ou psicológica. Porém, mesmo nestes casos, existem muitos adolescentes que manifestam níveis de racionalidade, moralidade ou identidade que muitos indivíduos mais velhos nunca atingirão (Moshman, 2005). Assim, dado que os adolescentes são mais claramente distinguíveis das crianças do que dos adultos, Moshman (2005) propôs que a adolescência seja vista, não como a última fase da infância, ou mesmo como um período intermédio entre a infância e a idade adulta, mas como a primeira fase da idade adulta.

Independentemente da idade de início ou de final da adolescência, esta é uma fase onde se desencadeiam algumas das mudanças mais fascinantes e complexas da vida (Archibald, Graber & Brooks-Gunn, 2003). Tais mudanças devem ser encaradas individualmente, uma vez que cada adolescente vive a respectiva adolescência de forma única, de acordo com as suas características, contexto e acontecimentos de vida. No entanto, existe uma tendência para generalizar a adolescência como se todos os adolescentes a percorressem da mesma forma, o que pode conduzir a uma indesejada e perigosa estandardização, criando parâmetros pelos quais todos os adolescentes se deveriam reger e que nem sempre se adequam aos mesmos (Cordeiro, 1997).

É durante a adolescência que se desencadeiam algumas das mais complexas transições na vida, desde um profundo crescimento em altura e maturidade sexual até ao desenvolvimento da capacidade de raciocinar de forma mais abstracta, exploração dos conceitos de certo ou errado, desenvolvimento de hipóteses, pensamento acerca do futuro, questionamento dos próprios, consciência das complexidades e nuances da vida, bem como desenvolvimento de conceitos tais como a verdade e a justiça, entre outros. É quando se estabelece a independência emocional e psicológica, se aprende a compreender e gerir a sexualidade e se considera o respectivo papel no futuro na sociedade (UNICEF, 2002). A adolescência também é uma fase marcada por transições para o Terceiro Ciclo e para o Ensino Secundário (Moshman, 2005), por tomadas de decisão educacionais e ocupacionais importantes que vão conduzir às carreiras profissionais futuras (Crockett & Petersen, 1993) bem

como pela progressiva assunção de novas responsabilidades e independência características dos adultos (UNICEF, 2002).

Esta fase do desenvolvimento é também orientada por uma variedade de oportunidades e de constrangimentos nos ambientes sociais e institucionais dos adolescentes, entre os quais eles seleccionam os que os atraem mais ou, nalguns casos, os que atraem os outros significativos (Nurmi, 2004). Desta forma, o mundo social fornece oportunidades, barreiras, modelos e apoio ao desenvolvimento dos adolescentes (Perry, Kelder & Komro, 1993).

Quando se estabelecem relações sociais próximas e de confiança, a autoconfiança dos adolescentes aumenta. A sua ligação e integração com os outros e com os grupos funcionam como factores protectores que podem ajudá-los a desenvolver estratégias de *coping* e desenvolver a auto-estima. Estas ligações são muito importantes para criarem ambientes seguros e de suporte onde os jovens se sintam simultaneamente autónomos e protegidos (UNICEF, 2002).

O desafio que constitui a formação de uma identidade adulta resulta da maturação, das expectativas culturais e das pressões sociais, o que dá origem à sensação de que a adolescência é, inevitavelmente, um período de crise de identidade (Sprinthall & Collins, 1999). No entanto, descobertas recentes, baseadas em estudos empíricos, dão suporte à ideia de que a tradicional visão da tempestade e do *stress* não é um fenómeno universal. Em consequência disso, esta perspectiva tem sido revista no sentido de ser apresentada uma visão mais equilibrada da adolescência, como um período de desenvolvimento, caracterizado por uma reorganização biológica, cognitiva, emocional e social com o objectivo de adaptação às expectativas culturais de tornar-se adulto (Susman & Rogol, 2004). Cordeiro (1997) considera-a mesmo como “uma fase de uma normal instabilidade, de saudáveis dúvidas, de reconfortantes angústias e de desejáveis abanões afectivos...”

Na óptica de Moshman (2005), todas estas mudanças desenvolvimentais, e as respectivas implicações, são graduais e ocorrem em diversas idades, o que implica uma imensidão de questões que podem ser estudadas / aprofundadas acerca dos adolescentes (e.g., como é que os seus

corpos se transformam e funcionam? Como se comportam em diversos contextos? Como resolvem problemas e tomam decisões? Como se relacionam com os outros? Como aprendem novas habilidades e ideias? Que atitudes têm a respeito de diversos assuntos? Que factores afectam as suas atitudes e capacidades?).

1.5.2 - O Bem-Estar Subjectivo na adolescência

O reconhecimento de que o BES, apesar de ser relativamente estável, é sensível a mudanças e a constatação de que não é simplesmente um produto da genética e das circunstâncias de vida - podendo também influenciar e/ou moderar as cognições, emoções e comportamentos subsequentes - proporcionou novas oportunidades neste campo de investigação (Gilman et al., 2008).

Apesar de já terem sido realizados muitos estudos em adultos, idosos e em populações especiais (e.g., Ginis et al., 2003; McNary, Lehman & O'Grady, 1997; Rapkin & Fischer, 1992), o aprofundamento do conhecimento do BES em populações infanto-juvenis tem merecido pouca atenção dos investigadores (Huebner, 2001). Só nos últimos anos é que se começou a assistir ao incremento da produtividade científica neste âmbito (Huebner, 2004; Joronen, 2005; Matos & Carvalhosa, 2001). Contudo, a maioria dessas investigações tem incidido em estudantes universitários - que já estão na fase final da adolescência ou que são considerados adultos jovens. Os poucos trabalhos realizados em Portugal também reflectem esta realidade internacional (e.g., Galinha & Ribeiro 2005b; Neto, 1999; Seco, Casimiro, Pereira, Dias & Custódio, 2005; Simões, 1992).

Embora os estudos em escalões etários mais novos não sejam abundantes, os avanços científicos realizados até ao momento já evidenciaram que, tal como os adultos, a generalidade dos adolescentes possui níveis médios de BES satisfatórios (para mais detalhes ver Diener, 1984; Diener et al., 1999).

Os trabalhos de investigação desenvolvidos também têm evidenciado uma necessidade e importância crescentes do estudo do BES nessas idades (Huebner, 1994; Huebner, Suldo & Valois, 2003). Por exemplo, Park (2004) verificou que os indivíduos com níveis mais baixos de SV estão em maior risco de desenvolver uma variedade de problemas psicológicos e sociais tais como depressão e problemas nas relações interpessoais com os outros. Huebner, Gilman e Suldo (2007) consideram-no, inclusive, uma força psicológica que pode funcionar como um amortecedor promotor de resiliência face a circunstâncias de vida adversas em crianças e adolescentes, o que, de acordo com Park (2004), é muito importante para o desenvolvimento positivo dos jovens.

No que respeita particularmente à componente cognitiva do BES, entre a panóplia de questões a que é desejável e necessário que a ciência dê resposta, clarifique ou aprofunde, há algumas que se destacam por constituírem alguns dos alicerces e pontos de partida para estudos mais aprofundados sobre as causas e consequências da SV em adolescentes.

A primeira questão, à qual alguns estudos na área da Psicologia Positiva têm procurado dar resposta, relaciona-se com a forma dos adolescentes avaliarem globalmente a respectiva vida; ou seja, se, tal como a generalidade dos adultos, a avaliam de forma positiva. A este respeito, as indicações que diversos estudos desenvolvidos em vários países (*e.g.*, Austrália, Canadá, China, Coreia, Espanha, Estados Unidos e Portugal) nos têm dado, convergem na conclusão de que os jovens, de uma forma geral, possuem níveis positivos de SV (para mais detalhes ver Gilman & Huebner, 2003).

Apesar deste consenso generalizado, alguns estudos têm evidenciado diferenças entre indivíduos de diversos países. Recentemente, Gilman e colaboradores (2008) verificaram os valores médios da SV em indivíduos com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos residentes em diversos países (Estados Unidos, Irlanda, China e Coreia do Sul). Os resultados, tal como nas investigações referidas anteriormente, apontaram para níveis médios de SV positivos. Contudo, foram constatadas diferenças culturais. Os irlandeses foram os que apresentaram níveis de SV mais elevados, seguidos dos residentes nos

EUA e, posteriormente, os chineses. Os sul-coreanos reportaram valores significativamente mais baixos do que os jovens dos outros três países, embora ainda positivos.

Outro assunto que também tem sido alvo do interesse de alguns investigadores é a relação entre a SV e as variáveis sociodemográficas. Na perspectiva de Gilman e Huebner (2003), uma das conclusões mais consistentes observadas em crianças americanas e australianas é a existência de uma certa invariância da SV de acordo com a idade e com o sexo. No entanto, se bem que o estudo de Gilman e colaboradores (2008), ao qual já nos referimos anteriormente, confirmou parte desta tendência em adolescentes - uma vez que não encontrou diferenças com significado estatístico entre rapazes e raparigas da China e da Coreia do Sul - as irlandesas e norte-americanas revelaram estar mais satisfeitas com a vida do que os elementos do sexo masculino dos mesmos países.

Por outro lado, num trabalho de investigação desenvolvido em Portugal com adolescentes entre os 14 e os 17 anos, foi verificado que embora a generalidade dos adolescentes apresentasse valores médios de SV positivos, os rapazes reportavam níveis superiores aos das raparigas (Neto, 1993). Um estudo mais recente (Alves et al., 2004c), com jovens entre os 13 e os 20 anos, confirmou os resultados de Neto (1993) ao ter constatado que os elementos do sexo masculino manifestavam níveis de SV mais elevados do que os do sexo feminino.

Se os estudos sobre a SV na adolescência são escassos, mais raros ainda são os que recaem sobre o AP e o AN. Porém, os resultados da generalidade das investigações consultadas permitem-nos concluir que a maior parte dos jovens apresenta valores relativamente altos de AP e níveis relativamente baixos de AN (e.g., Arteché & Bandeira, 2003; Biswas-Diener et al., 2004; Phillips, Richey & Lonigan, 2002; Robles & Páez, 2003).

Por exemplo, num estudo desenvolvido em indivíduos com idades compreendidas entre os 9 e os 22 anos por Phillips e colaboradores (2002), foram verificados valores médios satisfatórios, tanto para o AP como para o AN. No entanto, é de realçar que o estudo também evidenciou uma tendência

para o aumento dos dois tipos de afecto entre a infância e a adolescência, seguido de um decréscimo à medida que a idade adulta se aproximava. Esta inclinação foi manifestada em ambos os sexos, embora as raparigas, tanto no AP como no AN, tivessem apresentado valores ligeiramente mais elevados do que os rapazes.

Na sequência do anteriormente referido, é evidente que o estudo do BES na adolescência apenas deu os primeiros passos e que, sem margem para dúvidas, é uma área que carece de muito aprofundamento.

1.6 - A Prática Desportiva e o Bem-Estar Subjectivo

A Actividade Física, nas suas variadas expressões - que vão desde as actividades utilitárias (*e.g.*, tarefas domésticas, deslocar-se a pé) até à Prática Desportiva (PD), seja ela de Recreação e Lazer (PDR) ou de Competição (PDC) -, é um comportamento que um considerável número de especialistas e instituições tem reconhecido e realçado como benéfico para a saúde psicológica e Bem-Estar das pessoas em geral e dos jovens em particular (*e.g.*, Biddle, Fox & Boutcher, 2000; Buckworth & Dishman, 2002; Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2003; Dubbert, 2002; International Society of Sport Psychology [ISSP], 1991; Ferron, Narring Cauderay & Michaud, 1999).

Concomitantemente, tal como foi anteriormente referido, diversos investigadores têm defendido que o envolvimento contínuo em actividades interessantes, o incremento de relações interpessoais com significado e a formulação de objectivos podem ser fontes contínuas de BES (*e.g.*, Diener & Oishi, 2005; Fredrickson, 2002; Ryan & Deci, 2001). Essas actividades - entre as quais se destacam as de lazer realizadas em grupos, tais como as que se praticam em clubes sociais e equipas desportivas (Argyle, 1999) - podem determinar cerca de 40% dos níveis de Bem-Estar Subjectivo crónico, o qual é fortemente determinado pela SV (Lyubomirsky et al. 2005b).

Devís e colaboradores (2000) atribuiu particular destaque às actividades que, explorando a multidimensionalidade da Actividade Física, colocam as

peças em interacção umas com as outras e com o meio envolvente, promovendo as sensações de Bem-Estar e satisfação. Neste contexto, é fácil perceber o potencial que a PD pode assumir relativamente aos níveis de BES.

Contudo, e paradoxalmente, as pesquisas que correlacionam estas duas variáveis não são muito abundantes. Dos estudos existentes, quase todos incidem sobre adultos, idosos ou doentes.

De qualquer forma, um estudo longitudinal desenvolvido por Glancy, Willits e Farrel (1986 cit. por Giacomoni 2002, p. 36), no âmbito do qual 1521 indivíduos foram acompanhados durante 24 anos, desde a adolescência até à idade adulta, concluiu que a PD produz um grande aumento no nível de Bem-Estar. As explicações apresentadas vão desde a produção de endorfinas até à interacção social e à vivência de experiências de sucesso experimentadas pelo acto físico e/ou devido aos sentimentos de auto-eficácia.

Por outro lado, é também de realçar que há circunstâncias em que a PD pode, a médio e longo prazo, ter um efeito negativo no BES. Tal pode acontecer quando o desporto se torna uma obsessão e cria dependência, colocando um indivíduo em risco de lesão por excesso de cargas ou o priva mesmo de outras facetas importantes da vida, tais como a componente social, familiar, profissional, entre outras (Pereira, 1998; Szabo, 2000).

1.6.1 - A Satisfação com a Vida e a Prática Desportiva

Conforme já tivemos oportunidade de referir, uma substancial parte dos estudos que envolvem, simultaneamente, o BES (onde se inclui a SV) e a PD incide sobre populações adultas, de idade mais avançada ou enfermas.

Entre os estudos efectuados em adultos e idosos, destacamos dois que relacionaram a PD com a SV (Gauvin, 1989; McAuley et al., 2000) e que apresentam resultados algo contraditórios. De facto, enquanto que na investigação de McAuley e colaboradores (2000) - desenvolvida com idosos - é concluído que a frequência de participação em PD prediz significativamente a SV, no trabalho de Gauvin (1989) - realizado com adultos e idosos - os

resultados revelaram a não existência de diferenças significativas entre o grau de participação nesse tipo de actividades e a SV.

Relativamente aos doentes damos como exemplos: um trabalho de investigação desenvolvido com indivíduos infectados pelo HIV-1 (Lox, McAuley & Tucker, 1995) e um estudo que incidiu sobre indivíduos com lesões na coluna vertebral (Ginis et al., 2003). Em ambos os estudos foram constatadas melhorias consideráveis nos níveis de SV através da implementação de programas de PD.

Na adolescência - fase em que os estudos são substancialmente mais escassos do que em relação a adultos – os indicadores que a pesquisa bibliográfica nos deu apontam no sentido da SV estar positivamente relacionada com a saúde física e com alguns comportamentos de saúde, entre os quais a PD (Frisch, 2000 cit. por Park, 2004, p. 28; Huebner et al., 2007). Nesta mesma linha, Wong e Csikszentmihalyi (1991 cit. por Park, 2004, p. 32) verificaram que os jovens revelavam valores mais elevados de SV quando estavam envolvidos em actividades estruturadas, tais como desportos de equipa e convívio com os amigos, enquanto manifestavam estar menos satisfeitos com a vida quando estavam sós, a estudar para um exame ou a ver televisão.

Ao efectuarmos uma pesquisa na *PubMed* encontrámos dois estudos que concluíram a existência duma relação positiva entre a PD e a SV em adolescentes (Holstein, Ito & Due, 1990; Parkerson, Broadhead & Tse, 1990). Um estudo desenvolvido por Pestana, Rosich e Codina (2003) com estudantes espanhóis entre os 12 e os 14 anos, também demonstrou que o desporto pode actuar como um mediador na SV.

Em Portugal, efectuámos duas investigações que apontaram no sentido duma relação positiva entre a SV e a PD. Na primeira, que incidiu em adolescentes entre os 13 e os 20 anos, a análise dos dados revelou-nos que os indivíduos com um nível de PD moderada estavam mais satisfeitos com a vida do que os inactivos, embora menos satisfeitos do que os que o faziam de forma regular (Alves et al., 2004c). No segundo estudo, desenvolvido com adolescentes entre os 12 e os 17 anos, verificámos a existência de diferenças

estatisticamente significativas entre o grau de SV em jovens mais e menos activos, a favor dos mais activos (Alves et al., 2004a).

Varca, Shaffer e Saunders (1984) ainda verificaram que a participação desportiva durante a adolescência afectava significativamente a continuidade do envolvimento em PD bem como a SV adulta.

A generalidade destas evidências dá-nos conta de uma correlação positiva entre a SV e a PD em diversas idades, com particular destaque para os jovens. No entanto, uma investigação desenvolvida por Diener e Seligman (2002), concluiu que os 10% de adolescentes mais satisfeitos com a vida não se exercitavam significativamente mais do que os menos satisfeitos com a vida e do que os restantes.

As perspectivas e os estudos que foram apresentados permitem-nos verificar que a relação entre a SV e a PD está pouco estudada, particularmente entre os adolescentes, pelo que carece de mais pesquisa com vista à sua clarificação. Embora a generalidade dos estudos aponte para uma correlação positiva entre as duas variáveis, há resultados algo contraditórios quando estão em causa comparações entre indivíduos com níveis de SV diferenciados (e.g., os mais e os menos satisfeitos com a vida). Por outro lado, não encontramos estudos que explorassem as correlações entre os dois construtos ao longo das diversas fases da adolescência e em ambos os sexos.

1.6.2 - O Afecto Positivo, o Afecto Negativo e a Prática Desportiva

Os afectos associados à PD desempenham um papel potencialmente importante na promoção da saúde. Se é defendido que a PD é um comportamento positivo de saúde que deve ser encorajado e promovido, saber como as pessoas se sentem, durante e após aquele tipo de actividade, pode ser importante no sentido de manter a motivação e, conseqüentemente, a continuidade da PD entre aqueles que a fazem (Biddle, 2000, Biddle & Mutrie, 2001).

O prazer, intimamente ligado ao afecto, é determinante para a compreensão e explicação da motivação nas experiências desportivas

(Scanlan, Stein & Ravizza, 1989). Fomentando o prazer, optimizam-se as experiências afectivas positivas e promove-se a motivação intrínseca que, por sua vez, proporciona um ciclo contínuo de experiência humana positiva e plena (Harris & Kimiecik, 1996 cit. por Mota & Sallis, 2002, p. 37). Assim, quando o objectivo é encorajar os jovens a serem activos ao longo da vida, a ênfase transfere-se dos resultados para a qualidade da experiência durante a PD. Logo, se a experiência vivenciada no desporto for positiva ou divertida, os indivíduos têm maior probabilidade de manter o mesmo tipo de actividade ao longo da vida (Mota & Sallis, 2002).

Os vários estudos desenvolvidos têm procurado investigar os efeitos agudos e crónicos da PD nos afectos. Os efeitos imediatos têm sido avaliados em termos de respostas afectivas a sessões individuais de PD. Os efeitos mais prolongados têm sido avaliados em termos de alterações afectivas decorrentes do envolvimento continuado em PD (Biddle, 2000).

Diversos investigadores e organizações (*e.g.*, Baltatescu, 2003; Biddle, 2000; Brehm, 2000; Dyer & Crouch, 1988; ISSP, 1991; Ross & Hayes, 1988; U. S. Department of Health and Human Services, 1996) têm defendido que a PD está associada ao aumento do AP e à redução de sintomas de depressão e de ansiedade (consideradas como duas manifestações evidentes de AN). Se bem que todos estes trabalhos de investigação suportem a existência de uma correlação entre a PD e os dois tipos de afecto, ainda há muito a clarificar relativamente à relação causal entre estas variáveis (Biddle & Mutrie, 2001).

Por exemplo, Buckworth e Dishman (2002) defenderam que o comportamento “PD” pode influenciar os afectos e que os afectos também podem exercer influência sobre esse comportamento. No entanto, Biddle (2000) fez o levantamento de 20 estudos de revisão, a partir dos quais concluiu que a relação causal entre as duas variáveis não foi consistente. Para além disso, Biddle (2000) verificou ser necessário saber mais acerca do porquê e do como esses efeitos ocorrem, e que os mecanismos (sejam bioquímicos, fisiológicos, psicológicos ou outros) que estão por trás desta relação ainda não foram claramente identificados.

1.7 - Avaliação do Bem-Estar Subjectivo

O desenvolvimento de investigação em qualquer domínio passa, necessariamente, pela utilização de instrumentos que permitam a recolha de dados fiáveis e válidos para avaliação das diferentes variáveis. Concomitantemente, a medição de conceitos abstractos é frequentemente alvo de críticas, pelo que os esforços para mensurar e avaliar o BES não constituem excepção.

Apesar desta realidade, a avaliação deste construto não só é possível, como permanentemente estão a ser criadas formas mais sofisticadas para o avaliar (Biswas-Diener et al., 2004). Porém, o método mais usual consiste no uso de auto-relatos, a partir dos quais cada indivíduo julga a SV e relata a frequência de emoções recentes de prazer e desprazer (Diener et al., 2003).

Os auto-relatos do BES incidem sobre julgamentos que os indivíduos formam, baseados em informação que está acessível, crónica ou temporariamente em determinado momento e local. Contudo, tal informação pode ser influenciada pelo humor no momento da resposta aos questionários, condicionando os respectivos resultados (Schwarz & Strack, 1999). Schwarz e Clore (1983) demonstraram que até factores aparentemente irrelevantes, tais como o tempo atmosférico no momento do julgamento, podem influenciar os níveis reportados de SV.

Outro potencial problema é que os indivíduos podem responder aos inquéritos de uma forma socialmente desejável, pelo que se acreditam que a Felicidade é normativamente adequada, podem relatar que estão mais felizes do que na realidade estão (Diener, 2000).

De qualquer forma, e apesar destas limitações, as medidas do BES devem avaliá-lo a partir da perspectiva dos próprios respondentes, o que é possível através dos auto-relatos. Para além disso, Sandvik, Diener e Seidlitz (1993) verificaram que as avaliações do BES, feitas através de auto-relatos, convergiam com outros tipos de avaliação, entre os quais entrevistas e relatos feitos por familiares e amigos. Estas razões dão suporte e justificam o facto de

na maior parte dos estudos terem sido utilizadas escalas de auto-relatos (Diener et al., 2003).

Ao longo das últimas quatro décadas, na procura de corresponder a uma exigência cada vez maior na precisão da avaliação do BES, têm sido desenvolvidas diversas escalas com o objectivo de avaliá-lo. Diener (1984) destacou dezasseis escalas, desenvolvidas entre 1965 e 1983, que incidiam em factores e componentes diversos. Muitas destas medidas eram compostas apenas por um item, pelo que se perdia a informação relativa às várias componentes do BES. Também foram desenvolvidas algumas escalas *multi-item* mas, para além de serem mais adequadas para populações geriátricas, os factores de Bem-Estar incluídos não eram especificamente de BES. Posteriormente, foram aparecendo outras escalas *multi-item* que foram concebidas para uso geral (Diener, 1984). Anos mais tarde, Lucas e colaboradores (1996) demonstraram que as escalas *multi-item* de SV, AP e AN formavam factores que eram separáveis uns dos outros, assim como de outros construtos, tais como a auto-estima.

Nos últimos anos têm sido desenvolvidas diversas escalas *multi-item* no sentido de tornar a avaliação do BES mais eficaz (e.g., *Perceived Life Satisfaction Scale* [Adelman, Taylor & Nelson, 1989]; *Subjective Happiness Scale* [Lyubomirsky & Lepper, 1999]; *Multidimensional Life Satisfaction Scale for Children* [Huebner, 1994]). Das diversas escalas desenvolvidas destacaram-se duas, quer pelas boas propriedades psicométricas que possuem, quer por terem sido amplamente utilizadas e serem de fácil aplicação e preenchimento: a *Satisfaction with Life Scale* (SWLS) e a *Positive and Negative Affect Schedule* (PANAS).

A SWLS foi originalmente desenvolvida por Diener e colaboradores (1985) com o intuito de colmatar a indispensabilidade de desenvolver uma escala *multi-item* que permitisse avaliar a satisfação global com a vida de acordo com critérios próprios (Pavot & Diener, 1993). É uma escala breve constituída por cinco itens – todos formulados no sentido positivo – e as respostas são dadas através da utilização de uma escala de Likert de sete pontos (Diener et al., 1985).

A PANAS foi planeada e estruturada por Watson e colaboradores (1988) e surgiu da necessidade em desenvolver escalas breves, fáceis de administrar e de validar. Tem como fim a avaliação das duas componentes afectivas do BES – AP e AN – e apresenta uma lista composta por dez termos relativos ao AP e dez termos referentes ao AN, em cada um dos quais os participantes são solicitados a se autoavaliar numa escala de Likert de cinco pontos.

As duas escalas têm sido amplamente traduzidas e validadas em diversos países e culturas. Daí que estejam entre as escalas mais utilizadas na avaliação do BES, quer pelas boas propriedades psicométricas que possuem, quer pela simplicidade na respectiva compreensão e preenchimento.

O objectivo do presente capítulo foi a realização de uma revisão do conhecimento existente na área do BES, especificamente no que se refere aos aspectos que julgámos mais relevantes, bem como a apresentação de algumas das dúvidas, discussões e divergências existentes entre a comunidade científica.

Num comentário final à análise efectuada podemos afirmar, tal como Diener (2000), que o conhecimento do BES ainda é reduzido, pelo que é necessária uma base científica mais consistente para que se possam fazer recomendações relativamente a como incrementá-lo.

Capítulo 2

Estudo das propriedades psicométricas da versão portuguesa da *Satisfaction with Life Scale* (SWLSp) aplicada a adolescentes madeirenses

2.1 – Introdução

O desenvolvimento da investigação nos diversos domínios da Psicologia passa pela construção e utilização de instrumentos fiáveis e válidos que permitam a recolha de dados que caracterizem e avaliem as diferentes variáveis a estudar.

Entre os diversos instrumentos utilizados na avaliação psicológica evidenciam-se os auto-relatos, na medida que reflectem a avaliação que os indivíduos fazem deles próprios e das suas experiências pessoais (Diener et al., 1997). Por esta razão, este tipo de instrumentos tem sido muito utilizado na avaliação do BES e das suas diversas componentes.

No que respeita especificamente à SV, destacamos a *Satisfaction with Life Scale* (SWLS) que, tal como já referimos no Capítulo 1, tem sido amplamente utilizada, dadas as boas propriedades psicométricas que possui, associadas à sua fácil aplicação, compreensão e preenchimento.

Até ao início dos anos 80, e ao contrário do que tinha acontecido em relação às componentes afectivas do BES, pouca importância tinha sido atribuída à avaliação e estudo da SV (Gundelach & Kreiner, 2004). As escalas existentes centravam-se essencialmente nos afectos (Diener, 1984) e os poucos instrumentos que incluíam a SV geralmente apresentavam um item e eram mais apropriados para populações geriátricas (Diener et al., 1985).

Face a esse contexto, e dada a necessidade de criar uma escala multi-item que permitisse avaliar a SV como processo cognitivo, Diener e colaboradores (1985) desenvolveram a SWLS. Apesar da SWLS avaliar a satisfação global com a vida, e não a satisfação com domínios específicos (e.g., escola, amigos ou família), permite que os indivíduos integrem e meçam os domínios específicos da vida da forma que entendem e de acordo com o grau de importância que atribuem a cada um deles (Pavot & Diener, 1993).

Na fase inicial da construção da SWLS, foi criada uma lista que continha 48 itens. Uma análise factorial inicial resultou na identificação de três factores: SV *per se*, AP e AN. Dez itens apresentaram valores de saturação iguais ou superiores a .60 no factor designado de SV, pelo que foram seleccionados para

representar este factor. Mais adiante, para eliminar redundâncias e com um custo mínimo em termos de grau de confiança alfa, este grupo de dez itens foi reduzido para cinco (Diener et al., 1985; Pavot & Diener, 1993).

Nesta escala, todos os itens são formulados no sentido positivo e as respostas são dadas através da utilização de uma escala de Likert de sete pontos (1 = *discordo totalmente* a 7 = *concordo totalmente*).

Para o estudo das propriedades psicométricas da SWLS, Diener e colaboradores (1985) aplicaram-na a estudantes universitários e idosos dos Estados Unidos da América (EUA). Os resultados indicaram um valor de alfa de Cronbach de .87 e as correlações item-total variaram entre .57 e .75, o que indicou propriedades psicométricas favoráveis. Foi igualmente verificada uma correlação moderada a forte com outras medidas de BES e uma boa estabilidade temporal, que indicou alguma consistência da SV ao longo do tempo (Pavot, Diener, Colvin, & Sandvik, 1991).

Assim, a escala foi considerada indicada para utilizar em grupos de diversas idades. No entanto, Pavot e Diener (1993) destacaram que a SWLS permite detectar algumas oscilações na SV quando aplicada após determinados eventos significativos na vida de determinadas pessoas.

Desde a sua criação, a unidimensionalidade e qualidade da SWLS foi demonstrada em diversos países e a sua utilização tem sido testada em diferentes tipos de amostra (Pavot & Diener, 1993). No que concerne à aplicação em populações juvenis, a escala já foi traduzida e validada na China (Sachs, 2004), Checoslováquia (Lewis, Shevlin, Smekal & Dorahy, 1999), Rússia (Tucker, Ozer, Lyubomirsky & Boehm, 2006) e Espanha (Atienza, Balaguer & García-Merita, 2003), entre outros países. A existência da escala em diversas línguas e contextos culturais, sugere que a mesma revela potencialidades enquanto medida transcultural da SV (Seco et al., 2005).

Em Portugal, as características psicométricas da SWLS foram analisadas pela primeira vez num estudo realizado com 308 professores por Neto, Barros e Barros (1990). Posteriormente, Simões (1992) fez o mesmo com uma amostra composta por adultos de diversas idades, incluindo idosos. Neste caso, e em relação ao estudo citado anteriormente, a tradução foi ligeiramente

retocada nalguns aspectos e o número de alternativas de resposta foi reduzido, de sete para cinco, simplificando o preenchimento da escala. Apesar das alterações operadas nesta versão e da amostra ter sido diferente, os valores obtidos foram favoráveis e praticamente idênticos aos de Neto e colaboradores (1990).

Mais recentemente, duas investigações (Couvaneiro & Silva, 2006; Figueiras, Dias, Corte-Real & Fonseca, submetido) analisaram as propriedades psicométricas da SWLS aplicada a idosos, com recurso à Análise Factorial Confirmatória (AFC). Em ambos os estudos foram verificadas propriedades psicométricas sólidas.

O primeiro trabalho de natureza psicométrica realizado com adolescentes portugueses foi desenvolvido por Neto (1993), num grupo de estudantes entre os 14 e os 17 anos. Anos mais tarde, o mesmo autor (Neto, 1999) fez uma investigação semelhante com alunos universitários que, na sequência do primeiro estudo desenvolvido em 1993, permitiu reforçar a adequação das características psicométricas da versão portuguesa da SWLS. Em 2005, Neto e colaboradores também testaram a SWLS em estudantes do ensino superior e, embora tenha sido utilizada novamente uma versão reduzida a cinco alternativas de resposta, os resultados pouco divergiram dos anteriores.

Castillo e colaboradores (2004) ainda realizaram uma pesquisa sobre a invariância estrutural da SWLS em Portugal e Espanha, com amostras de adolescentes dos dois países, pelo que a análise dos resultados revelou que a escala possuía uma estrutura unidimensional e propriedades psicométricas muito aceitáveis, sugerindo a sua validade transcultural.

Em resumo, podemos afirmar que as investigações realizadas na população portuguesa têm evidenciado que, tal como noutros países, a SWLS é uma escala unidimensional com propriedades psicométricas adequadas, aliadas à simplicidade de resposta e brevidade de aplicação.

Na base dos diversos estudos realizados em Portugal esteve a constatação de que a adaptação transcultural de instrumentos considerados fiáveis e válidos para a avaliação de determinadas variáveis parece ser uma solução mais razoável do que desenvolver novas escalas para medir as

mesmas variáveis. Para além disso, o desenvolvimento de novos instrumentos dificulta a comparação exacta de resultados entre estudos efectuados em diversos contextos, o que constitui uma limitação e menos valia no processo de recolha de informação para o entendimento das variáveis estudadas (Fonseca & Paula-Brito, 2005).

Contudo, os estudos relativos a adolescentes portugueses publicados no nosso país têm recorrido essencialmente ao coeficiente de alfa de Cronbach e à Análise Factorial Exploratória (AFE).

Se bem que o recurso à AFE seja actualmente imprescindível para o desenvolvimento de instrumentos (Fonseca & Paula-Brito, 2005; Stevens, 1996), é importante recorrermos a procedimentos estatísticos mais sofisticados e robustos (e.g., AFC) para se determinar a validade deste tipo de instrumentos (Santos & Maia, 1999; Suhr, s.d.).

Tendo como base o que anteriormente foi exposto e numa perspectiva de melhor correspondermos aos objectivos principais desta dissertação - pretendemos examinar as propriedades psicométricas da SWLSp aplicada a adolescentes madeirenses.

2.2 – Metodologia

2.2.1 – Amostra

Foi utilizada uma amostra composta por 1772 estudantes do 3º Ciclo e Secundário, oriundos de diversas escolas públicas da Região Autónoma da Madeira (RAM). Possuíam idades compreendidas entre os 12 e os 21 anos, tendo sido a média de 15.04 ± 1.92 anos de idade. Do total de alunos, 45% eram do sexo masculino e 55% pertenciam ao sexo feminino. Para este estudo foram escolhidos aleatoriamente cerca de 40% dos indivíduos da amostra referida.

2.2.2 – Instrumento

Como já foi referido anteriormente, a SWLS é uma escala constituída por cinco itens, de preenchimento breve e simples, que tem por objectivo medir a satisfação global com a vida, com base nos julgamentos que cada indivíduo faz da sua vida de acordo com critérios específicos e próprios.

Ao contrário da versão original, e tal como diversos estudos realizados em Portugal (i.e., Figueiras et al., submetido; Simões, 1992; Seco et al., 2005), optámos por uma redução de sete para cinco alternativas de resposta. Deste modo, foi apresentada aos inquiridos uma escala de Likert de cinco pontos (1=*discordo totalmente*, 2=*discordo*, 3=*nem concordo nem discordo*, 4=*concordo* e 5=*concordo totalmente*) através da qual manifestavam o seu grau de concordância com cada um dos itens (ver Quadro 2.1.). Em consequência de valores entre 1 e 5, o valor 3 foi considerado intermédio.

Quadro 2.1. Itens da SWLSp.

SWLSp.1	<i>Na maioria dos aspectos, a minha vida aproxima-se do meu ideal de vida</i>
SWLSp.2	<i>As condições da minha vida são excelentes</i>
SWLSp.3	<i>Estou satisfeito com a minha vida</i>
SWLSp.4	<i>Até agora, tenho conseguido alcançar as coisas que considero importantes na vida</i>
SWLSp.5	<i>Se pudesse viver a minha vida outra vez não mudaria quase nada</i>

A tradução da SWLSp foi realizada com base num processo prévio de tradução da versão original que respeitou as sugestões de Vallerand (1989) no que concerne à tradução e adaptação transcultural de instrumentos psicológicos. Assim, foi efectuada uma primeira tradução para a língua portuguesa por dois especialistas bilingues, sujeita a apreciação de um júri, constituído por cinco elementos com domínio de ambas as línguas e conhecimentos profundos nesta área da Psicologia. Após comparação entre a versão traduzida e a original, o júri pronunciou-se a favor da equivalência semântica e de conteúdo de ambas. Concluída esta fase foram realizadas entrevistas com indivíduos com diferentes características (e.g., idade e sexo) no sentido de determinar a compreensibilidade e uniformidade intercontextual

do instrumento. É de registar que, em decorrência das entrevistas, não foram constatadas dificuldades na resposta aos diversos itens.

2.2.3 – Procedimentos estatísticos

Numa primeira fase do estudo utilizámos o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 14.0, a partir do qual foram calculados alguns dados estatísticos de natureza descritiva (i.e., valores mínimos, máximos, médios, dos desvios-padrão, de assimetria e achatamento) e verificada a consistência interna do instrumento, através do coeficiente de alfa de Cronbach.

Para o estudo da validade do instrumento em análise, através da AFC, recorreu-se ao programa LISREL 8.5 (Jöreskog & Sörbom, 2001). Embora a literatura não seja consensual relativamente aos índices mais indicados para estabelecer se um determinado modelo de medida se ajusta a um conjunto de dados (e.g., Bentler, 1990; Byrne, 1998; McDonald & Marsh, 1990), os critérios observados para a avaliação da qualidade do ajustamento dos modelos de medida examinados foram seleccionados de acordo com os indicadores mais frequentemente utilizados na literatura internacional referente à validação de instrumentos de avaliação psicológica: χ^2 , razão entre o χ^2 e os graus de liberdade (χ^2/gl), *Goodness of Fit Index* (GFI), *Adjusted Goodness of Fit Index* (AGFI), *Comparative Fit Index* (CFI), *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) e *Root Mean Square Residual* estandardizada (RMSR_{est}).

2.3 – Apresentação e discussão dos resultados

Numa fase preliminar, averiguámos as estatísticas descritivas das respostas (ver Quadro 2.2), que permitiram verificar a utilização das cinco possibilidades de resposta em todos os itens da escala com valores médios que oscilaram entre 2.95 e 3.69. Com excepção do item 5 (*Se pudesse viver a minha vida outra vez não mudaria quase nada*), todos os restantes apresentaram valores médios acima do valor considerado intermédio (3). O

item 3 (*estou satisfeito com a minha vida*) também sobressaiu em relação aos outros por ter sido aquele onde foi verificada um valor médio mais elevado.

No que concerne à distribuição das respostas, foi evidenciada a existência de uma distribuição normal univariada, na medida em que para além de não ter sido registada nenhuma concentração excessiva de respostas em qualquer um dos itens, não foram detectados fenómenos de assimetria ou achatamento.

Quadro 2.2 - Valores mínimos, máximos, Média, desvios-padrão (DP), assimetria e achatamento das respostas aos itens da SWLSp.

Item	Mínimo-máximo	Média	DP	Assimetria	Achatamento
SWLSp.1	1-5	3.30	.94	-.516	.148
SWLSp.2	1-5	3.42	1.01	-.326	-.358
SWLSp.3	1-5	3.69	.97	-.709	.184
SWLSp.4	1-5	3.52	1.00	-.463	-.219
SWLSp.5	1-5	2.95	1.27	-.047	-1.055

Os resultados da estatística descritiva das respostas foram muito semelhantes aos reportados por outras pesquisas efectuadas no nosso país (e.g., Seco et al., 2005; Figueiras et al., submetido), tanto na utilização das cinco alternativas de resposta nos diversos itens e na distribuição normal univariada das respostas, como no facto do item 5 ter sido aquele onde se registaram os valores médios mais baixos. Na mesma linha do que Pavot e Diener (1993) afirmaram, uma das razões que pode estar na origem dos valores mais reduzidos do item 5 (*Se pudesse viver a minha vida outra vez não mudaria quase nada*) reside no facto deste ser o único em que a avaliação permite um cenário hipotético de reviver a vida e alterá-la nalguns aspectos.

O alfa de Cronbach, indicador da consistência interna da escala, foi de .78. Ao procurarmos verificar se os valores de alfa de Cronbach poderiam ser aumentados a partir da eliminação de algum item, constatámos que tal não seria possível.

As correlações inter-item (ver Quadro 2.3), indicadoras da homogeneidade da escala, variaram entre .34 e .47, com exceção de um dos valores (.54). Estes resultados vão ao encontro da conveniência de valores situados entre .15 e .50, defendida por Clark e Watson (1995), o que sugere que todos os itens que constituem a SWLSp se diferenciam adequadamente entre si.

Quadro 2.3 - Matrizes de correlação inter-item e item-total da SWLSp

	SWLSp.1	SWLSp.2	SWLSp.3	SWLSp.4	SWLSp.5	SWLSp
SWLSp.1	1.00					.53
SWLSp.2	.47	1.00				.59
SWLSp.3	.46	.54	1.00			.64
SWLSp.4	.34	.36	.42	1.00		.49
SWLSp.5	.36	.41	.47	.39	1.00	.54

Quanto às correlações item-total (ver Quadro 2.3), encontramos valores substancialmente acima de .40. Os valores apresentados variaram entre .53 e .64, revelando a existência de uma convergência assinalável de cada item com o único factor da escala, o que abona a favor da unidimensionalidade da escala.

Como é possível verificar através da leitura do Quadro 2.4, os resultados apresentados anteriormente não divergiram muito da generalidade dos estudos da mesma natureza realizados no nosso país. Destaque-se que no que respeita ao alfa de Cronbach e às correlações item-total, os nossos dados foram muito semelhantes aos da única pesquisa realizada exclusivamente com adolescentes portugueses (i.e., Neto, 1993).

Apesar destas semelhanças, a escala utilizada no estudo de Neto (1993) apresentava sete alternativas de resposta, ao contrário da nossa que tinha apenas cinco. Esta evidência deu-nos conta que, tal como já tinha acontecido noutros estudos realizados em Portugal (i.e., Seco et al., 2005; Simões, 1992), o facto de termos reduzido o número de alternativas de resposta não se traduziu numa alteração negativa das qualidades psicométricas da escala.

Quadro 2.4 - Consistência interna e correlações item-total da SWLS reportados noutras investigações realizadas em Portugal.

Estudos	Amostra	alfa de Cronbach	Correlações item-total
Neto e colaboradores (1990)	Adultos (professores)	.78	.47 - .60
Simões (1992)	Adultos e idosos	.77	.49 - .63
Neto (1993)	Adolescentes (14-17 anos)	.78	.52 - .65
Neto (1999)	Estudantes universitários	.78	.41 - .69
Seco e colaboradores (2005)	Estudantes universitários	.83	n.d.
Couvaneiro e Silva (2006)	Idosos	.76	n.d.
Figueiras e colaboradores (submetido)	Idosos	.82	.54 - .70

n.d. (não disponível)

Destaque-se ainda que na escala original, desenvolvida por Diener e colaboradores (1985), o valor de alfa de Cronbach foi de .87 e as correlações item-total variaram entre .57 e .75.

Apesar da análise descrita ter revelado boas propriedades psicométricas da SWLSp, não foram verificados os índices de bondade do ajustamento global do modelo inspeccionado, fundamentais para a confirmação da unidimensionalidade e validade da escala (Fouquereau & Rioux, 2002).

Deste modo, na esteira do que já tinha sido referido anteriormente, recorreremos à AFC, cujos resultados podem ser observados no Quadro 2.5.

Quadro 2.5 - Índices de bondade do ajustamento global da SWLSp.

χ^2	gl	χ^2/gl	GFI	AGFI	CFI	RMSEA	RMRest
11.95 (p<.05)	5	2.39	.99	.98	.99	.045	.020

O valor estatisticamente significativo do χ^2 – primeiro indicador do ajustamento global de um determinado modelo – indicia a existência de problemas no ajustamento do modelo inspeccionado. Contudo, é conhecida a sensibilidade deste teste a amostras superiores a 200 indivíduos (Byrne, 1998). Uma vez que a amostra deste estudo foi muito para além daquele número de indivíduos, optámos, a exemplo de outros investigadores, por considerar o

rácio entre o χ^2 e os graus de liberdade, como um indicador *ad hoc* do ajustamento do modelo de medida.

Apesar de não existir um completo consenso em relação aos valores do rácio entre o χ^2 e os graus de liberdade que correspondem a um bom ajuste do modelo – por exemplo, Jöreskog (1969) afirmou serem desejáveis valores inferiores a 3, enquanto Bollen (1989) defendeu que valores até 5 permitem a aceitação do modelo inspeccionado – o valor obtido situou-se abaixo daquele que foi referido por ambos os investigadores, o que reflecte um bom ajuste do modelo inspeccionado.

A análise dos restantes indicadores de bondade de ajustamento global utilizados neste estudo (i.e., GFI, AGFI e CFI) evidenciou a adequação da estrutura unifactorial do modelo testado na população em estudo.

Embora a literatura não seja totalmente convergente, o valor de corte para aceitação do modelo usualmente aceite pela generalidade dos especialistas (e.g., Chi & Duda, 1995; Maia, 1996) é .90, embora alguns investigadores (e.g., Hu & Bentler, 1999) proponham que o valor ideal a considerar deveria ser .95. No caso do nosso estudo, esses valores foram iguais ou superiores a .98, o que reforçou a aceitação do modelo em análise. Estes valores assemelham-se aos que foram encontrados por Figueiras e colaboradores (submetido), ao ter aplicado uma escala semelhante numa população de idosos (i.e., GFI, .99; AGFI, .97 e CFI, .99) e foram mais favoráveis do que os resultados obtidos por Couvaneiro e Silva (2006), igualmente numa população idosa (i.e., GFI, .92 e AGFI, .92).

Também os valores da RMSEA e RMRest - tal como já havia acontecido num modelo de medida semelhante no qual foi estudada a sua adequação a uma matriz de dados recolhidos numa amostra de idosos por Figueiras e colaboradores (submetido) - suportaram a aceitação do modelo, na medida em que se situaram perfeitamente dentro dos valores considerados aceitáveis pela literatura (e.g., Byrne, 1998; MacCallum, Browne & Sugawara, 1996).

Relativamente à RMSEA, consideram-se ideais os valores abaixo de .05, se bem que erros de aproximação até .08 ainda sejam considerados razoáveis. Dado que o valor encontrado no nosso estudo se situou nos .045 (com um

intervalo de confiança de 90% entre .013 e .077), torna-se evidente que o erro de aproximação encontrado permite considerar o modelo aceitável.

A aceitação do modelo ainda foi mais evidente a partir do valor da RMRest, que ficou muito abaixo de .05, considerado na literatura como o valor critério aceitável (Byrne, 1998; Jöreskog & Sörbom, 2001).

Em conclusão, e em correspondência com os objectivos estabelecidos, os resultados do presente estudo forneceram suporte empírico no sentido de afirmar que a SWLSp é uma escala fiável e válida para aplicação em adolescentes portugueses em geral e madeirenses em particular.

Capítulo 3

**Estudo das propriedades psicométricas da versão portuguesa
reduzida da *Positive and Negative Affect Schedule*
(PANASp-rd) aplicada a adolescentes madeirenses**

3.1 – Introdução

Apesar da utilização dos termos “Afecto Positivo” e “Afecto Negativo” denunciar alguma oposição entre eles, uma parte considerável das evidências científicas tem fundamentado a independência daquelas duas dimensões afectivas do BES (e.g., Bradburn, 1969 cit. por Diener et al., 2002, p. 64; Diener et al., 1999; Watson & Tellegen, 1985). No entanto, esta questão não tem sido absolutamente consensual e tem gerado alguma controvérsia entre alguns investigadores.

De acordo com Watson e colaboradores (1988), foram desenvolvidas numerosas escalas de AP e AN em diversas áreas de investigação. Porém, muitas dessas escalas apresentavam algumas inconsistências e limitações (e.g., pouco fidedignas e muito extensas). Face a esse cenário - e em decorrência da necessidade de desenvolver escalas breves, fáceis de administrar e de validar - Watson e colaboradores (1988) planearam e conceberam a PANAS.

Os investigadores que a desenvolveram partiram de uma base de sessenta termos utilizados por Zevon e Tellegen (1982) e, através de processos estatísticos criteriosos, seleccionaram os dez itens que melhor caracterizavam os AP (i.e., *interessado, forte, inspirado, excitado, alerta, activo, orgulhoso, entusiástico, determinado e atento*) e os dez itens que mais fielmente representavam os AN (i.e., *nervoso, culpado, assustado, agressivo, stressado, irritado, envergonhado, agitado, receoso e aborrecido*).

Em consequência deste processo resultou a versão original da PANAS que contém duas subescalas que permitem avaliar, respectivamente, cada uma das componentes afectivas do BES. Em cada um dos itens os respondentes são solicitados a se autoavaliar numa escala de Likert de cinco pontos (1 = *não sou nada assim*, 2 = *não sou assim*, 3 = *sou assim às vezes*, 4 = *sou assim muitas vezes*, 5 = *eu sou sempre assim*).

A consistência interna da PANAS revelou-se elevada (alfa de Cronbach de .86 a .90 para a subescala do AP e de .84 a .87 para a subescala do AN),

tendo estas variações acontecido devido aos diferentes períodos de tempo relativamente ao qual os indivíduos reportaram os seus afectos.

Foi observada convergência com outras escalas mais longas que avaliavam os factores subjacentes e foi evidenciada uma boa estabilidade temporal ao fim de dois meses. Porém, a PANAS acusou alguma sensibilidade a flutuações de humor quando utilizada com instruções de resposta relativas a curtos espaços de tempo (*e.g., no presente momento*).

As duas subescalas ainda apresentaram uma correlação baixa entre si, o que permitiu corroborar a independência entre os dois factores que Watson e Tellegen já tinham defendido em 1985.

Em decorrência das razões anteriormente realçadas, Watson e colaboradores (1988), consideraram a PANAS como uma escala possuidora de boas propriedades psicométricas, de fácil aplicação e que possibilitava a medição do AP e do AN como dimensões independentes.

Apesar de Crawford e Henry (2004) terem considerado a independência entre os afectos como uma das características mais controversas da PANAS – devido a diversos estudos anteriores terem evidenciado correlações negativas entre o AP e o AN e apesar de Watson e colaboradores (1988) terem atribuído muitos desses resultados a deficiências das escalas utilizadas -, a escala tem sido amplamente traduzida, difundida e utilizada (Terracciano, McCrae & Costa, 2003). O seu uso frequente em diversas áreas da Psicologia está reflectido em mais de 1600 citações (Egloff, Schmukle, Burns, Kohlmann & Hock, 2003) e, mais recentemente, Thompson (2007) referiu que a mesma já foi utilizada e citada em mais de 2000 documentos em diversos países por todo o mundo.

Entre esses países consta Portugal, onde diversas pesquisas têm utilizado versões portuguesas da escala (*e.g., Albuquerque & Lima, 2007; Galinha & Pais-Ribeiro, 2005b; Simões, 1993; Vieira & Jesus, 2006*).

Entre estes estudos apenas dois (*i.e., Galinha & Pais-Ribeiro, 2005b; Simões, 1993*) estudaram as propriedades psicométricas da escala traduzida e adaptada para a língua e cultura portuguesas.

Na adaptação efectuada por Galinha e Pais-Ribeiro (2005b) foram seguidos procedimentos metodológicos muito semelhantes aos utilizados por Watson e colaboradores (1988) aquando do desenvolvimento da escala original. Deste modo, partindo dos sessenta itens que Zevon e Tellegen (1982) tinham utilizado, chegaram a uma versão composta por dez itens relativos ao AP e outros dez relacionados com o AN, representativos do léxico emocional dos portugueses. O estudo foi desenvolvido com estudantes universitários e os valores do coeficiente de alfa de Cronbach para cada uma das subescalas foram semelhantes aos da versão original (i.e., alfa de Cronbach de .86 para a subescala de AP e .89 para a subescala de AN).

Na tradução elaborada por Simões em 1993 foi acrescentado um item em cada uma das subescalas, o que resultou num total de 22 itens (11 para o AP e 11 para o AN). Na subescala relativa ao AP foi encontrada uma consistência interna de .82 e na subescala referente ao AN esse valor foi de .85.

Se bem que a grande utilização da PANAS entre diversos países, incluindo o nosso, reflecta um inegável sucesso da mesma, Crawford e Henry (2004) demonstraram alguma surpresa pelo reduzido número de estudos relativo às suas propriedades psicométricas, mais especificamente no que se relaciona com a AFE e AFC. Por outro lado, acrescentaram que alguns dos estudos que recorreram à AFC denunciavam algumas inconsistências.

Concomitantemente, Thompson (2007), para além de também ter admitido a existência de poucas traduções e adaptações fiáveis e válidas da PANAS, admitiu que a versão original apresenta duas desvantagens: em primeiro lugar - e uma vez que foi desenvolvida nos EUA -, contém algumas palavras que embora o seu significado e percepção sejam claros para os norte-americanos, podem tornar-se ambíguas em Inglês “internacional” e, conseqüentemente, dificultar a tradução e validação para outras línguas; em segundo lugar, apesar de ser uma escala relativamente pequena, é ainda um pouco longa, particularmente para estudos que envolvam uma outra série de variáveis cujos questionários podem tornar-se muito longos, cansativos e desmotivantes (Thompson, 2007). Este investigador referiu ser desejável e

possível construir uma escala mais reduzida que pudesse manter, ou mesmo melhorar, as propriedades psicométricas. A esse respeito, deu o exemplo do termo “proud”, que apesar de estar incluído na subescala do AP pode ser conotado de uma forma negativa. De igual forma defendeu que o termo “interested” também parece referir-se a um estado de interesse relativo a algo em concreto e não propriamente como um indicador de AP.

Foi com base nos pressupostos referidos anteriormente que Thompson (2007) desenvolveu uma versão reduzida, e em língua inglesa, da PANAS (*International Positive and Negative Affect Schedule Short-Form – I-PANAS-SF*), a qual foi considerada fiável (alfa de Cronbach de .78 para a subescala do AP e .76 para a subescala do AN) e válida (AFC: GFI=.94, AGFI=.90, CFI=.94 e RMSEA=.066) quando utilizada em estudos transculturais que usam aquele idioma.

Atendendo às propriedades psicométricas favoráveis obtidas pela I-PANAS-SF (Thompson, 2007) e a alguns dos pressupostos que estiveram na origem da construção desta escala, tendo em conta que não foi desenvolvida nenhuma versão reduzida da PANAS no nosso país, e considerando os objectivos principais desta dissertação: pretendemos analisar as propriedades psicométricas da versão portuguesa reduzida da PANAS (PANASp-rd) aplicada a adolescentes madeirenses.

3.2 – Metodologia

3.2.1 - Amostra

A amostra utilizada neste estudo foi a mesma do estudo anterior (ver Capítulo 2).

3.2.2 – Instrumento

Como já foi referido anteriormente, a PANAS é uma escala constituída por duas subescalas (uma referente ao AP e outra relativa ao AN) com dez

itens cada, em cada um dos quais os inquiridos são solicitados a se autoavaliar numa escala de Likert de cinco pontos, sendo o 3 considerado o valor intermédio. Para este estudo, partimos de uma versão traduzida da escala original para português (PANASp), cujos itens são apresentados no Quadro 3.1.

Quadro 3.1. Itens da PANASp.

Afecto Positivo (AP)		Afecto Negativo (AN)	
PANASp.AP1	Interessado(a)	PANASp.AN11	Nervoso(a)
PANASp.AP2	Forte	PANASp.AN12	Culpado(a)
PANASp.AP3	Inspirado(a)	PANASp.AN13	Assustado(a)
PANASp.AP4	Excitado(a)	PANASp.AN14	Agressivo(a)
PANASp.AP5	Alerta	PANASp.AN15	Stressado(a)
PANASp.AP6	Activo(a)	PANASp.AN16	Irritado(a)
PANASp.AP7	Orgulhoso(a)	PANASp.AN17	Envergonhado(a)
PANASp.AP8	Entusiástico(a)	PANASp.AN18	Agitado(a)
PANASp.AP9	Determinado(a)	PANASp.AN19	Receoso(a)
PANASp.AP10	Atento(a)	PANASp.AN20	Aborrecido(a)

Para a tradução da PANASp foram respeitadas as sugestões de Vallerand (1989) no que concerne à tradução e adaptação transcultural de instrumentos psicológicos, devidamente descritas aquando do Capítulo 2.

Tal como na versão original, a escala apresenta uma escala de Likert de cinco pontos (*1=Não sou nada assim, 2=Não sou assim, Sou assim só às vezes, 4=Sou assim muitas vezes e 5=Eu sou sempre assim*). A instrução dada em termos de tempo relativamente ao qual os indivíduos se deveriam reportar foi: “Normalmente como te sentes?”.

3.2.3 - Procedimentos estatísticos

Previamente ao processo de construção da PANASp-rd, estudámos as propriedades psicométricas da PANASp, mediante o recurso ao coeficiente de alfa de Cronbach, à AFE e à AFC.

O programa SPSS (versão 14) foi utilizado, tanto para o cálculo do coeficiente de alfa de Cronbach como para a AFE, através do recurso à técnica de rotação *varimax*.

Relativamente à AFC, recorreremos ao programa LISREL 8.5 (Jöreskog & Sörbom, 2001) e, tal como no Capítulo 2, utilizámos os indicadores mais frequentemente utilizados na literatura: χ^2 , razão entre o χ^2 e os graus de liberdade (χ^2/gl), *Goodness of Fit Index* (GFI), *Adjusted Goodness of Fit Index* (AGFI), *Comparative Fit Index* (CFI), *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA) e *Root Mean Square Residual* estandardizada ($RMSR_{est}$).

A construção da PANASp-rd foi realizada com base na AFE da PANASp e através da análise semântica dos itens. Para análise das propriedades psicométricas da nova escala recorreremos ao cálculo do coeficiente de alfa de Cronbach e à AFC.

3.3 – Apresentação e discussão dos resultados

Tal como já tínhamos referido, as propriedades psicométricas da PANASp foram analisadas previamente à construção da PANASp-rd.

Relativamente à consistência interna da PANASp encontramos valores de alfa de Cronbach na ordem dos .80 para a subescala do AP e .75 para a subescala respeitante ao AN.

As correlações inter-item, obtidas através da análise das respectivas matrizes de correlação, oscilaram entre .05 e .47 na subescala do AP e entre .07 e .46 na subescala do AN, o que colidiu com a conveniência de existência de valores situados entre .15 e .50 proposta por Clark e Watson (1995). Nas correlações item-total observaram-se valores situados entre .35 e .59 na dimensão relativa ao AP e entre .28 e .53 na dimensão relacionada com o AN, embora sejam desejáveis valores acima de .40.

No que respeita à AFE, o Quadro 2 evidencia-nos alguns itens (e.g., AP1, AP7, AP10 e AN14) que apresentaram coeficientes de saturação com o próprio factor abaixo de .50 e outros que não saturaram de forma evidente num

só factor (e.g., AN14, AN18 e AN20), o que sugere algumas limitações desta versão da escala.

Quadro 3.2. AFE à PANASp após rotação *varimax*. Solução com dois factores.

		AP	AN
PANASp.AP1	Interessado(a)	.485	-.091
PANASp.AP2	Forte	.597	-.099
PANASp.AP3	Inspirado(a)	.640	-.081
PANASp.AP4	Excitado(a)	.553	.048
PANASp.AP5	Alerta	.642	.155
PANASp.AP6	Activo(a)	.711	.034
PANASp.AP7	Orgulhoso(a)	.494	.015
PANASp.AP8	Entusiástico(a)	.689	.017
PANASp.AP9	Determinado(a)	.702	-.026
PANASp.AP10	Atento(a)	.438	-.026
PANASp.AN11	Nervoso(a)	-.076	.603
PANASp.AN12	Culpado(a)	-.044	.589
PANASp.AN13	Assustado(a)	-.150	.661
PANASp.AN14	Agressivo(a)	.191	.421
PANASp.AN15	Stressado(a)	.042	.664
PANASp.AN16	Irritado(a)	.068	.639
PANASp.AN17	Envergonhado(a)	-.176	.546
PANASp.AN18	Agitado(a)	.377	.528
PANASp.AN19	Receoso(a)	.111	.658
PANASp.AN20	Aborrecido(a)	-.269	.528
Valor próprio		3.96	3.52
% variância		19.80	17.58

A AFC à PANASp (ver Quadro 3.3), tal como a AFE, denunciou algumas fragilidades e problemas relativos às propriedades psicométricas da escala.

Quadro 3.3 - Índices de bondade do ajustamento global da PANASp.

χ^2	gl	χ^2/gl	GFI	AGFI	CFI	RMSEA	RMRest
927.33 (p<.001)	169	5.49	.88	.85	.77	.084	.082

O valor do χ^2 estatisticamente significativo, que poderá ter decorrido da amostra ser substancialmente superior a 200 (Byrne, 1998) levou a que, tal como já tinha acontecido no estudo do Capítulo 2, recorrêssemos ao rácio entre o χ^2 e os graus de liberdade. O valor encontrado para este indicador na PANASp foi superior a 5, o que aponta no sentido da rejeição do modelo inspeccionado (Bollen, 1989; Jöreskog, 1969).

Os indicadores de bondade de ajustamento global (i.e., GFI, AGFI e CFI) também corroboram essa rejeição, uma vez que foram inferiores a .90, valor de corte para aceitação do modelo usualmente aceite pela generalidade dos especialistas (e.g., Chi & Duda, 1995; Maia, 1996).

A RMSEA, situada em .084 (com um intervalo de confiança de 90% entre .079 e .089), ultrapassou substancialmente o valor de .50 - considerado como ideal - e foi ligeiramente superior a .080 - encarado como um erro de aproximação ainda razoável (Byrne, 1998; MacCallum, Browne & Sugawara, 1996). De igual forma, a RMRest (.082) não abonou a favor da escala em análise, na medida em que ficou situada muito acima do critério de .05 considerado como máximo para aceitação de um modelo (Bollen, 1989; Hu & Bentler, 1999; Jöreskog & Sörbom, 2001).

Em síntese, a análise às propriedades psicométricas da PANASp revelou que a escala não se apresenta como fiável nem é válida para medir os afectos da população em estudo.

Neste sentido, e de acordo com os objectivos propostos para esta pesquisa, procurámos desenvolver a PANASp-rd e testar as suas propriedades psicométricas, na expectativa que esta escala apresentasse fidelidade e validade aceitáveis, aliadas às vantagens associadas ao tempo de resposta mais reduzido.

Para a construção da PANASp-rd partimos da AFE à PANASp, a partir da qual eliminámos os itens que apresentavam saturações inferiores a .50 e aqueles que não saturavam de forma evidente num só factor. Para além disso, com base no léxico das emoções e na revisão da literatura, procedemos a uma

análise semântica dos restantes itens, tendo eliminado aqueles que foram considerados mais redundantes e/ou ambíguos.

Deste processo resultou a PANASp-rd, cujos itens são apresentados no Quadro 3.4.

Quadro 3.4. Itens da PANASp-rd.

AP		AN	
PANASp-rd.AP1	Inspirado(a)	PANASp-rd.AN6	Culpado(a)
PANASp-rd.AP2	Alerta	PANASp-rd.AN7	Assustado(a)
PANASp-rd.AP3	Activo(a)	PANASp-rd.AN8	Stressado(a)
PANASp-rd.AP4	Entusiástico(a)	PANASp-rd.AN9	Irritado(a)
PANASp-rd.AP5	Determinado(a)	PANASp-rd.AN10	Receoso(a)

Numa fase preliminar, a análise das estatísticas descritivas (ver Quadro 3.5.) revelou a utilização das cinco possibilidades de resposta em ambas as subescalas com valores médios oscilantes entre 3.26 e 3.69 no factor correspondente ao AP e 2.33 e 2.70 no factor relativo ao AN. De acordo com o que seria expectável, os valores médios obtidos situaram-se acima de 3 (valor considerado intermédio) no AP e abaixo desse mesmo valor no AN.

Quadro 3.5 - Valores mínimos, máximos, Média e desvios-padrão (DP) das respostas aos itens da PANASp-rd.

AP				AN			
Item	Mín.-máx.	Média	DP	Item	Mín.-máx.	Média	DP
PANASp-rd.AP1	1-5	3.26	.90	PANASp-rd.AN6	1-5	2.33	.91
PANASp-rd.AP2	1-5	3.26	1.01	PANASp-rd.AN7	1-5	2.43	.97
PANASp-rd.AP3	1-5	3.69	.95	PANASp-rd.AN8	1-5	2.65	1.11
PANASp-rd.AP4	1-5	3.33	.96	PANASp-rd.AN9	1-5	2.70	.98
PANASp-rd.AP5	1-5	3.56	1.02	PANASp-rd.AN10	1-5	2.56	1.02

Para avaliar a consistência interna de cada uma das subescalas da PANASp-rd, recorreremos ao cálculo do coeficiente de alfa de Cronbach, tendo constatado que esses valores foram de .76 para o AP e de .70 para o AN. Apesar dos coeficientes terem sido mais baixos do que os encontrados na

escala original desenvolvida por Watson e colaboradores (1988), na PANASp e nas outras versões portuguesas da escala (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005b; Simões, 1993), é de salientar que Nunnally (1978) afirmou que a consistência interna é uma função directa do número de itens de um teste, implicando que quando o número de itens de uma escala diminui, o mesmo acontece com os valores de alfa de Cronbach.

Se bem que os valores do alfa de Cronbach obtidos pela PANASp-rd respeitam o valor de .70 - estabelecido por Nunnally (1978) como o valor mínimo aceitável para uma escala ser considerada fiável -, ficaram um pouco aquém - principalmente na subescala do AN - daqueles que Thompson (2007) verificou na *International Positive and Negative Affect Schedule Short-Form (I-PANAS-SF)*; ou seja, .78 para a subescala do AP e .76 para a subescala do AN.

As correlações inter-item variaram entre os .31 e .48 na subescala do AP e entre .24 e .46 na subescala do AN. O facto destes valores estarem compreendidos entre .15 e .50, ao contrário do que havia acontecido com a PANASp, é indicador, segundo Clark e Watson (1995), que todos os itens da PANASp-rd se associam adequadamente entre si, o que abona a favor da escala em análise.

Nas correlações item-total registaram-se valores situados entre .45 e .60 na dimensão relacionada com o AP, e entre .42 e .49 na subescala do AN, o que revelou uma convergência razoável de cada item com o respectivo factor. Recorde-se a este respeito que tal não tinha acontecido em todos os itens da PANASp.

No que respeita à AFC da PANASp-rd submetemos o modelo a análise. Face aos resultados obtidos, decidimos analisar mais um modelo (ver Quadro 3.6): o primeiro (*Modelo 1*), com dois factores e cinco itens, pressupõe a não existência de erros de correlação entre os diversos itens; o segundo (*Modelo 2*), igualmente com dois factores e cinco itens, pressupõe uma reespecificação do primeiro com um par de erros correlacionados (no caso, especificamente entre os itens PANASp-rd.AN8 [*stressado*] e PANASp-rd.AN9 [*irritado*]).

Quadro 3.6 - Índices de bondade do ajustamento global dos modelos inspeccionados relativos à PANASp-rd.

Modelo	χ^2	gl	χ^2/gl	GFI	AGFI	CFI	RMSEA	RMRest
Modelo 1	181.97 (p<.001)	34	5.35	.95	.92	.89	.078	.059
Modelo 2	116.36 (p<.001)	33	3.53	.97	.95	.94	.058	.053

A análise do *Modelo 1* permitiu verificar que, com excepção do GFI e AGFI, situados acima do valor de corte mínimo aceitável de .90 (e.g., Chi & Duda, 1995; Maia, 1996), todos os outros índices de bondade do ajustamento do modelo apontaram no sentido de rejeição do mesmo.

Perante o fraco ajustamento global do *Modelo 1*, e conseqüente rejeição, procedemos a uma análise dos parâmetros do *Modelo 2*.

No *Modelo 2*, o par de erros correlacionados entre o itens PANASp-rd.AN8 (*stressado*) e PANASp-rd.AN9 (*irritado*) não compromete a aceitação do modelo inspeccionado, na medida em que, de acordo com Klooster, Veehof, Taal, Riel e Laar (2008), os erros correlacionados entre itens do mesmo factor são aceitáveis. Para além disso, a correlação entre os dois itens em causa foi de .46, o que está dentro do valor máximo aceitável de .50 proposto por Clark e Watson (1995).

A propósito do ajustamento global deste modelo reespecificado, a primeira observação incidiu sobre uma diminuição significativa do valor do χ^2 . Apesar disso, o valor encontrado continua a indicar a existência de problemas associados ao modelo examinado. Recordando a sensibilidade deste indicador em amostras acima dos 200 sujeitos (Byrne, 1998), evidenciámos o valor do χ^2/gl , utilizado por muitos investigadores como indicador *ad hoc* do ajustamento do modelo em amostras superiores a 200 (como é o caso presente). O rácio entre o χ^2 e os graus de liberdade foi inferior ao do *Modelo 1* e, tendo sido inferior a 5, já está dentro dos valores que permitem a aceitação do modelo defendida por Bollen (1989).

Todos os índices de bondade de ajustamento global (i.e., GFI, AGFI e CFI) do *Modelo 2*, ao contrário do que tinha acontecido no *Modelo 1*, já se

situaram confortavelmente acima de .90. É ainda de realçar que estes índices, também foram mais elevados do que os da I-PANAS-SF desenvolvida por Thompson (2007).

Por sua vez, os valores da RMSEA e RMRest também melhoraram no Modelo 2. Se bem que a RMSEA, com um valor de .058 (intervalo de confiança de 90% entre .046 e .069), esteja perfeitamente abaixo do valor de .080, encarado como um erro de aproximação razoável (Byrne, 1998; MacCallum, Browne & Sugawara, 1996), a RMRest está no valor limite de .05, sugerido na literatura (e.g., Byrne, 1998; Jöreskog & Sörbom, 2001).

Face às propriedades psicométricas verificadas, podemos concluir que, ao contrário da PANASp, a PANASp-rd é uma escala fiável e válida para utilizar em adolescentes portugueses em geral e madeirenses em particular. Acrescente-se ainda que a inexistência de correlação entre os dois factores da escala permite-nos afirmar que a mesma pode ser utilizada para medir o AP e o AN como dimensões independentes do BES.

Capítulo 4

O BES de adolescentes madeirenses: diferenças em função do sexo, escalão etário e meio

4.1 – Introdução

As últimas décadas têm sido marcadas pelo interesse e focalização crescentes dos investigadores no estudo do funcionamento positivo humano. Esta mudança na Psicologia assumiu particular relevo a partir de 2000, ano em que Seligman e Csikszentmihalyi apresentaram, fundamentaram e afirmaram o movimento da Psicologia Positiva. Conforme já foi referido no Capítulo 1, este facto tem-se reflectido num crescimento considerável do número de estudos sobre diversos construtos, entre os quais o BES.

No entanto, a maioria das investigações desenvolvidas à escala internacional, especificamente no que respeita ao BES e respectivas componentes (i.e., SV, AP e AN), tem incidido predominantemente em adultos e em idosos. Esta opção tem implicado a existência de um número mais reduzido de estudos desenvolvidos em determinados grupos de indivíduos, entre os quais se destacam as populações infanto-juvenis.

É ainda de evidenciar que uma parte considerável dos estudos que incidiram em pessoas mais novas foi realizada com estudantes universitários americanos (Gilman et al., 2008), que já estavam na fase final da adolescência ou no início da idade adulta. A título de exemplo, Fernandes e Raposo (2008) procederam a uma breve pesquisa, na qual constataram que em 25 estudos empíricos que Ed Diener realizou, 21 (84%) utilizaram amostras de estudantes da Universidade de Illinois (EUA).

Os poucos trabalhos de investigação realizados em Portugal (e.g., Neto, 1999; Seco et al., 2005; Simões, 1992) não constituem excepção, reflectindo a mesma tendência dos estudos efectuados noutros países.

Concomitante e paradoxalmente, a investigação realizada até ao momento tem evidenciado uma importância e necessidade crescentes do estudo do BES em adolescentes. O aprofundamento da investigação neste âmbito específico permite, simultaneamente, um incremento da sua própria compreensão, um melhor entendimento dos processos característicos da adolescência e alguns avanços no conhecimento desta última. Em consequência dessa evolução do saber, podem desencadear-se alguns

progressos no sentido de agir e intervir junto de diversos indivíduos de forma mais eficaz e, conseqüentemente, melhorar o BES na população em geral e nos adolescentes em particular.

Porém, a pesquisa efectuada até ao momento permite-nos reconhecer que ainda existe um longo caminho a percorrer. Apesar do interesse no aprofundamento do estudo do BES, particularmente em adolescentes, o caminho por desbravar é vasto, as dúvidas e as incertezas são muitas, a existência de divergências entre pesquisadores é um facto, e a ausência de consensos entre diversos estudos e investigadores é real.

Podemos salientar, como exemplo, que as pesquisas efectuadas nos últimos anos têm evidenciado que, tal como a generalidade dos adultos, os adolescentes possuem níveis médios de BES positivos. Contudo, no que concerne especificamente às componentes do BES, a existência ou não de diferenças entre idades, sexos e culturas diversas nem sempre tem sido consensual (para mais detalhes ver Diener, 1984; Diener et al., 1999).

Apesar de haver uma tendência para os jovens experimentarem o AP e o AN de forma mais intensa e existir uma propensão para a manutenção ou ligeiro aumento dos níveis de SV ao longo da idade adulta (Diener, 1984), não foram encontrados dados disponíveis que nos dessem indicadores das diferenças existentes nos valores médios destas componentes do BES em indivíduos nas diversas fases da adolescência.

Face ao contexto apresentado, que reflecte algumas das limitações e lacunas da literatura internacional; uma vez que os estudos desenvolvidos com adolescentes no nosso país são particularmente escassos; e considerando que ainda não existe nenhuma investigação direccionada especificamente para os adolescentes madeirenses; o presente trabalho procurou:

(1) conhecer os níveis médios das componentes do BES dos adolescentes madeirenses;

(2) analisar as diferenças existentes entre os níveis médios das componentes do BES dos adolescentes madeirenses:

- em função do sexo;
- em função do escalão etário;

- dos diversos escalões etários em função do sexo;
- em função do meio;
- dos diversos meios em função do sexo.

4.2 - Metodologia

4.2.1 – Amostra

A amostra deste estudo foi constituída por 1772 estudantes (46% do sexo masculino e 55% do sexo feminino), constituindo 7.6% da população de adolescentes que frequentava o 3º Ciclo e o Ensino Secundário nas escolas da Região Autónoma da Madeira (RAM) no ano lectivo 2004/2005. Como é possível verificar através da leitura do Quadro 4.1., 68.6% dos indivíduos estavam integrados em turmas do 3º Ciclo e os restantes 31.4% estudavam no Ensino Secundário. O ano com maior número de estudantes era o 8º ano, seguido do 7º ano de escolaridade. A partir do 8º ano, o número de alunos foi decrescendo gradualmente até ao 12º ano, nível de ensino do qual só faziam parte 7.1% dos discentes participantes neste estudo.

Quadro 4.1 – Distribuição dos alunos por ano escolar.

Nível de Ensino	Ano	%	n
3º Ciclo	7º	22.9	377
	8º	29.5	485
	9º	16.2	266
Secundário	10º	15.1	248
	11º	9.2	152
	12º	7.1	116

O intervalo de idades dos inquiridos situou-se entre os 12 e os 21 anos, conforme distribuição traduzida pelo Quadro 4.2. É de realçar que uma parte substancial dos sujeitos inseriu-se numa faixa etária compreendida entre os 13 e os 17 anos (83.5%), o que exerceu influência sobre a média de 15.04 ± 1.92 anos de idade relativamente à totalidade dos jovens que compuseram a amostra. O número de indivíduos acima dos 17 anos foi substancialmente reduzido, tendo correspondido apenas a 9.9% do total de inquiridos. Os

restantes 6.6% situavam-se nos 12 anos, idade que equivalia aos adolescentes mais novos do grupo.

Quadro 4.2 - Distribuição dos adolescentes por idade.

Idade	%	n
12	6.6	114
13	16.3	281
14	21.5	371
15	18.2	315
16	15.6	270
17	11.9	206
18	5.4	93
19	1.9	33
20	1.3	23
21	1.3	23

O escalonamento pelas diversas idades foi realizado conforme descrito, explicado e justificado no ponto 4.2.3.1, tendo sido feita a divisão dos adolescentes em três escalões etários correspondentes respectivamente a: Adolescência Inicial (AI), Adolescência Média (AM) e Adolescência Final (AF). A distribuição dos sujeitos por esses escalões etários fez-se em conformidade com os dados apresentados no Quadro 4.3. É possível apurar que embora o grupo inserido na AF tivesse sido o único cujo total dos seus elementos se situava abaixo dos 30%, existiu um equilíbrio razoável entre o número relativo de estudantes pertencentes aos diversos escalões etários.

Quadro 4.3 – Distribuição dos indivíduos por escalão etário.

Escalão Etário	%	n
AI	34.3	596
AM	36.4	634
AF	29.3	510

As escolas onde foram recolhidos os dados pertenciam a quatro dos onze concelhos da RAM (ver Quadro 4.4.). Mais de metade dos adolescentes residia no Funchal, concelho onde habitava e habita mais de metade da população madeirense. Os restantes alunos pertenciam aos concelhos de Machico, Calheta e São Vicente, sendo este último município o único pertencente à costa norte da Ilha da Madeira.

Quadro 4.4 – Distribuição dos sujeitos pelos concelhos de residência.

Concelho	%	n
Funchal	54.1	958
Machico	22.4	395
Calheta	12.6	223
São Vicente	10.9	194

4.2.2 – Instrumentos

Para além de terem fornecido alguns dados de natureza demográfica, os alunos preencheram as versões portuguesas da SWLS (SWLSp) e da PANAS, versão reduzida (PANASp-rd), cujas propriedades psicométricas para a população em estudo foram analisadas nos primeiros dois estudos desta dissertação.

Recordando o que já foi referido anteriormente, a versão original da SWLS foi desenvolvida por Diener e colaboradores (1985), no sentido de avaliar a SV. É uma escala constituída por cinco itens, todos formulados no sentido positivo, e as respostas são dadas através da utilização de uma escala de Likert de sete pontos. Ao contrário da versão original, a SWLSp é constituída apenas por cinco itens, em relação a cada um dos quais são oferecidas cinco alternativas de resposta (1 = *discordo totalmente*, 2 = *discordo*, 3 = *nem concordo nem discordo*, 4 = *concordo* e 5 = *concordo totalmente*). Para cada uma das afirmações (i.e., itens), os inquiridos manifestam o respectivo grau de concordância (e.g., *estou satisfeito com a vida*).

A versão da PANAS analisada no Capítulo 3 desta dissertação (PANASp-rd) apresenta, tal como a escala original, apenas cinco itens para cada um dos dois tipos de afecto (i.e., AP e AN). As alternativas de resposta são as mesmas que foram utilizadas na SWLSp (i.e., 1 = *discordo totalmente*, 2 = *discordo*, 3 = *nem concordo nem discordo*, 4 = *concordo* e 5 = *concordo totalmente*).

4.2.3 – Variáveis

Para a consecução dos objectivos do nosso estudo foram utilizadas três variáveis dependentes (SV, AP e AN) que, no seu conjunto, constituem o construto BES.

As variáveis que permitiram as diversas análises relativas às variáveis dependentes foram: “sexo”, “escalão etário” e “meio”. A distribuição dos alunos na variável “sexo” estava perfeitamente definida por duas categorias (i.e., masculino ou feminino), pelo que não carece de nenhum esclarecimento adicional. No entanto, a constituição de grupos nas variáveis “escalão etário” e “meio” merecem alguma fundamentação. Com base nesta necessidade, passamos a apresentar essas duas variáveis de uma forma mais pormenorizada.

4.2.3.1 – Escalão etário

Conforme já fizemos alusão, os indivíduos foram agrupados em três escalões etários, correspondentes respectivamente à Adolescência Inicial (AI), Adolescência Média (AM) e Adolescência Final (AF).

Apesar do início e evolução da adolescência não ocorrer na mesma idade para todos os indivíduos, Crockett e Petersen (1993) defenderam a importância em delimitar três fases, que podem acontecer em diferentes idades consoante os indivíduos, mas que se pautam por características distintas: a primeira, a AI, corresponde à transição da infância para a adolescência e é caracterizada primariamente pela puberdade; a AM, considerada como o “coração” da adolescência, é onde se evidencia uma orientação pelos pares e diversas preocupações estereotipadas dos adolescentes (*e.g.*, música, vestuário, aparência, linguagem e comportamento); e a AF (também designada por adolescência tardia), que inclui a transição para a vida adulta.

No caso do presente estudo, a categorização das idades, apresentada no Quadro 4.5., teve como base o escalonamento em três subgrupos representativos das fases da adolescência proposto por Breinbauer e

Maddaleno (2005), com um pequeno ajustamento feito por Fernandes e Raposo (2008). Tal como Fernandes e Raposo (2008), incluímos a idade de 12 anos na fase inicial da adolescência dos rapazes, de forma a garantir a mesma amplitude de idades entre os dois sexos.

Quadro 4.5 – Categorização das idades.

Sexo	Adolescência Inicial (AI)	Adolescência Média (AM)	Adolescência Final (AF)
Raparigas	12–13 anos	14–15 anos	16–21 anos
Rapazes	12–14 anos	15–16 anos	17–21 anos

Por outro lado, aumentámos o limite de idade da fase final da adolescência (AF) dos 18 para os 21 anos. Na origem desta opção estiveram duas razões principais: a primeira relaciona-se com a reconhecida natureza prolongada da adolescência nos países industrializados (Crockett & Petersen, 1993; A. Oliveira, 2006), o que implica que diversos investigadores a considerem até cerca dos 21 anos (*e.g.*, Tavares & Alarcão, 1990; Holmbeck et al., 1995 cit. por Ben-Zur, 2003, p. 67) ou mais (*e.g.*, Zagury, 2004 cit. por A. Oliveira, 2006, p. 6); em segundo lugar, o estudo incidia sobre alunos do 3º Ciclo e Ensino Secundário, pelo que evitámos excluir indivíduos integrados nesses níveis de ensino. Para além do mais, de acordo com a posição de Crockett e Petersen (1993), uma vez que os estudantes não tomam parte no trabalho de adulto, podem ainda ser considerados adolescentes.

As diferenças de idade entre rapazes e raparigas em cada um dos grupos deveram-se essencialmente ao avanço maturacional que os elementos do sexo feminino tendem a apresentar relativamente aos do sexo masculino (Crockett & Petersen, 1993; Sprinthall & Collins, 1999), tendo permitido equiparar um pouco mais algumas características e perfil dos indivíduos inseridos em cada fase da adolescência.

4.2.3.2 – Meio

Os adolescentes da amostra eram provenientes de quatro dos onze concelhos da RAM e foram divididos em três grupos, conforme as

características do meio onde residiam. Um primeiro grupo, correspondente a mais de metade da amostra (54.1%), era constituído pelos adolescentes residentes no Funchal, centro urbano e “capital” daquele arquipélago.

Outro grupo, correspondente a cerca de um terço dos inquiridos (35%), tinha na sua composição indivíduos residentes na Calheta (vila situada a Oeste do Funchal) e em Machico (pequena cidade localizada a Este do Funchal). Ambas têm uma fácil e rápida acessibilidade ao centro urbano e situam-se, tal como a capital madeirense, no sul da Ilha.

Por fim, o último grupo foi formado por cerca de uma décima parte dos estudantes alvo deste estudo (10.9%), pertencentes a São Vicente, vila que, por estar localizada na costa norte, possui características marcadamente rurais e uma acessibilidade ao centro urbano claramente mais dificultada.

4.2.4 – Procedimentos de aplicação

Os instrumentos utilizados foram preenchidos pelos participantes no âmbito da realização de um estudo mais amplo sobre os estilos de vida dos adolescentes em idade escolar, que integrava uma série de outras variáveis que não foram alvo de investigação no presente trabalho.

Os inquéritos foram aplicados pelo autor desta dissertação e por uma aluna de mestrado que integrava a equipa de investigação do Laboratório de Psicologia do Desporto da FADEUP.

A aplicação dos questionários decorreu em contexto escolar – durante a disciplina de “Área de Projecto” ou “Estudo Acompanhado”, para os alunos do Ensino Básico e durante as aulas de “Educação Física” para os discentes do Ensino Secundário -, após autorização prévia decorrente de reuniões realizadas com as direcções executivas de cada estabelecimento de ensino. Nessas reuniões foram explicados os objectivos do estudo e a metodologia a seguir para aplicação dos questionários.

A metodologia foi a seguinte:

- Explicação do objectivo do estudo, do carácter voluntário da participação e agradecimento antecipado àqueles que se disponibilizassem para o preenchimento dos inquéritos;
- Garantia de anonimato e confidencialidade na apresentação, tratamento e publicação dos dados;
- Informação de que os alunos só saíam da sala após o final da hora de preenchimento, evitando assim que esse acto fosse feito de forma rápida e precipitada;
- Leitura do cabeçalho do documento antes do início do seu preenchimento e esclarecimento de eventuais dúvidas existentes;
- Presença do aplicador dos questionários durante todo o tempo, com disponibilidade total para esclarecimento de dúvidas;
- Recolha directa de todos os inquéritos para um envelope após o respectivo preenchimento.

Todos os alunos, sem qualquer excepção, optaram por colaborar e preencher os inquéritos e não foram detectadas quaisquer dificuldades de compreensão relativamente ao modo de preenchimento ou ao significado dos itens constituintes dos instrumentos aplicados.

4.2.5 – Procedimentos estatísticos

Após preenchidos, os questionários foram sujeitos a leitura óptica, através do programa *Teleform*, e os dados foram posteriormente verificados pelos aplicadores dos mesmos. De seguida, os dados foram transferidos para o programa de análise estatística denominado SPSS, versão 14.0, a partir do qual se procedeu ao tratamento estatístico e à respectiva análise.

Na análise dos dados foi utilizada uma estatística descritiva com apresentação das frequências e percentagens para as variáveis nominais e exibição de médias (como medida de tendência central) e desvio-padrão (como medida de dispersão) para as variáveis contínuas. Uma vez que o estudo incidiu essencialmente sobre a comparação de médias, recorreremos ao

teste *t-Student* (*t-test*), quando a variável independente era composta por dois níveis, e à análise da variância (Análise de Variância [ANOVA]) para as variáveis independentes com mais de dois níveis.

Para a especificação das diferenças encontradas foi usado o teste *Scheffe* (*post hoc*). O nível de significância considerado em todos os testes foi de $p=.05$, habitualmente utilizado como referência em estudos nas áreas da Psicologia e Educação (Almeida & Freire, 1997).

4.3 – Apresentação e discussão dos resultados

O primeiro objectivo do presente estudo foi conhecer os níveis médios das componentes do BES dos adolescentes madeirenses.

Através da leitura do Quadro 4.6. podemos afirmar que os adolescentes da amostra apresentaram níveis médios positivos de BES. Os valores que se reportaram à SV e ao AP eram aproximados e encontravam-se acima do valor intermédio (3). Por outro lado, os níveis médios do AN situaram-se abaixo desse mesmo valor.

Quadro 4.6 – Níveis médios das componentes do BES na amostra total.

Componentes do BES	Média	DP
SV	3.37	.75
AP	3.43	.68
AN	2.54	.69

Concretamente no que respeita à análise da componente cognitiva do BES, os valores médios da SV dos alunos da amostra corroboram diversas investigações no âmbito do construto em estudo, tanto em adolescentes portugueses (e.g., Alves et al., 2004c; Neto 1993; Seco et al., 2005) e de outros países (e.g., Gilman & Huebner, 2003; Gilman et al., 2008; Huebner & Dew, 1996) como em adultos de diversas idades e nações (para mais detalhes ver Diener & Diener, 1995; Diener & Suh, 2000; Pavot & Diener, 1993). Por outras palavras, os dados fornecem-nos indicadores no sentido de reforçar que, tal

como acontece com os adultos, a generalidade dos adolescentes avalia globalmente a própria vida de forma positiva.

Ainda assim, os valores obtidos em diversas investigações realizadas com adolescentes nem sempre convergem com os nossos. Por exemplo, Atienza, Pons, Balaguer e Garcia-Merita (2000) - numa amostra de adolescentes de 11, 13 e 15 anos da Comunidade Valenciana - encontraram níveis médios de SV na ordem dos 3.84 (substancialmente mais elevados do que os nossos). Posteriormente, Seco e colaboradores (2005) verificaram, em alunos do ensino superior do nosso país, valores médios de SV (3.50) ligeiramente superiores aos dos nossos adolescentes.

Se bem que todos os valores médios de SV encontrados nos estudos que acabámos de enunciar foram positivos e apesar da amplitude das respostas das escalas utilizadas ter sido a mesma, é fácil constatar a existência de valores diferentes, tanto em adolescentes do nosso país, como em indivíduos de outras nações. Talvez a natureza multifacetada e complexa dos adolescentes, do próprio BES em geral e da SV em particular, e a multiplicidade de determinantes que os influenciam, justifiquem tais diferenças.

Ao nível das componentes afectivas do BES, os valores obtidos pelos indivíduos da nossa amostra também convergem com diversos estudos que evidenciam uma tendência para a generalidade dos indivíduos apresentar níveis satisfatórios de AP e de AN (e.g., Arteché & Bandeira, 2003; Biswas-Diener et al., 2004; Phillips et al.; Robles & Páez, 2003).

No que toca particularmente aos níveis médios do AP, os nossos resultados estão um pouco acima dos valores registados por Ehrlich e Isaacowitz (2002), num estudo com uma amostra constituída por jovens entre os 18 e os 25 anos (3.02); semelhantes aos resultados que Huebner e Dew (1996) obtiveram com adolescentes norte-americanos entre os 14 e os 19 anos (3.46); e ligeiramente abaixo dos níveis que foram verificados por Ben-Zur (2003) em estudantes israelitas (3.62). Estes diversos estudos permitem-nos verificar que, apesar de pequenas diferenças, os valores médios do AP de adolescentes de outros países não diferem muito dos níveis manifestados pelos indivíduos do nosso estudo.

Quando comparámos os resultados referentes ao AN, verificámos que os jovens madeirenses apresentavam níveis superiores, i.e., menos positivos, do que os valores encontrados nos três grupos de indivíduos que acabámos de referir. Embora o intervalo das idades dos adolescentes das três amostras em apreço não tivesse sido exactamente igual ao do grupo deste estudo, e apesar da escala utilizada nesta investigação ter sido traduzida e reduzida no número de itens, as diferenças encontradas podem remeter para diversas razões. No entanto, julgamos que um dos factores a ter em consideração pode estar relacionado com algumas diferenças culturais.

Sem prejuízo da razão que acabámos de apresentar, a constatação de que os adolescentes em geral, incluindo os que foram alvo deste estudo, possuem níveis positivos de BES, permite-nos dar mais robustez a investigações recentes que põem em causa algumas teorias desenvolvimentais tradicionais (e.g., Erikson, 1968 cit. por Gilman & Huebner, 2003, p. 195-196), relativas à crise, tempestade e *stress* na adolescência, em detrimento de uma visão mais positiva e equilibrada da mesma (Susman & Rogol, 2004). Apesar da adolescência ser considerada uma fase em que se desencadeiam algumas das mais complexas transições na vida (UNICEF, 2002) - nomeadamente uma série de mudanças biológicas e alterações do foro cognitivo, social e psicológico (Crockett & Petersen, 1993; Susman & Rogol, 2004) - e embora esses processos sejam graduais, emocionais e por vezes perturbadores (UNICEF, 2002), a noção de que é uma fase catastrófica para a generalidade dos indivíduos e que por isso, ficam tristes, deprimidos e insatisfeitos com a vida, perde mais alguma consistência.

Há no entanto que salvaguardar que os dados apresentados não indicam, necessariamente, a inexistência de quaisquer perturbações decorrentes da adolescência nem é indicador de que todos os indivíduos da amostra possuíam níveis positivos de BES. Ainda que o desvio-padrão das diversas componentes do construto não seja muito acentuado, o que nos dá mais alguma segurança na interpretação dos resultados, os dados apresentados incidem sobre médias, o que pode ocultar alguns valores mais acentuados demonstrados por alguns adolescentes.

Com o intuito de dissipar algumas dúvidas a esse respeito, procurámos saber que percentagem de indivíduos apresentava valores nas diversas componentes do BES dentro do nível intermédio (3) e quantos se enquadravam em valores muito abaixo, abaixo, acima e muito acima daquele valor. Esses dados estão reflectidos no Quadro 4.7.

Quadro 4.7 – Percentagem de indivíduos dentro de determinados valores médios nas diversas componentes do BES.

Componentes do BES	< 2.5	2.5 – 2.9	3	3.1 – 3.5	> 3.5
SV	12.7 %	12.2 %	8.7 %	20.1 %	46.1 %
AP	6.9 %	11.3 %	13.9 %	23.6 %	44.3 %
AN	44.2 %	23 %	15.1 %	11.5 %	6.2 %

Começamos por salientar que dois terços dos adolescentes avaliaram a SV acima do nível intermédio, tendo a maioria manifestado valores médios superiores a 3.5 - acima dos níveis médios registados na totalidade da amostra. Se bem que estes valores traduzam que uma maioria confortável se situava acima do valor intermédio, indiciam a existência de um número considerável de indivíduos que se situava no nível intermédio ou abaixo do mesmo. Assim, cerca de um quarto dos indivíduos apresentou valores de SV abaixo do nível intermédio, embora apenas 12.7% se tivesse situado em médias inferiores a 2.5. Os restantes sujeitos, correspondentes a pouco menos de uma décima parte da amostra, avaliaram a componente cognitiva do BES dentro do nível 3.

Estes valores estão um pouco aquém de diversos estudos realizados fora de Portugal, reveladores de que a maioria dos adolescentes (entre 70 a 90%) percepciona a SV acima do valor intermédio da escala de avaliação utilizada (e.g., Gilman, Huebner & Laughlin, 2000; Huebner, Drane & Valois, 2000; Rask, Astedt-Kurki & Laippala, 2002). Embora os nossos resultados não sejam preocupantes, esta comparação com outros estudos é indiciadora de um cenário tendencialmente menos favorável nos nossos jovens.

No AP o panorama foi mais positivo, principalmente pela menor quantidade de indivíduos que se situou em níveis de AP abaixo do nível intermédio; ou seja 18.2 %, a maior parte dos quais com níveis compreendidos

entre o 2.5 e 2.9. Paralelamente, há uma quantidade relativa mais considerável de adolescentes que quantificou o AP no valor 3 e pouco mais de um terço que manifestou valores acima do mesmo, tendo a maior parte apresentado níveis acima do valor médio da amostra global.

Note-se no entanto que, comparativamente à SV, a generalidade dos níveis médios de AP está mais próxima do valor central, o que já tinha sido denunciado pelo desvio padrão inferior.

Relativamente ao AN, os dados harmonizaram-se com os que foram manifestados no AP. Contudo, a quantidade de sujeitos que manifestou os níveis extremos mais altos de AN foi inferior àqueles que apresentaram os níveis mais baixos de AP.

Em decorrência destes dados, podemos declarar a existência de uma maior amplitude nos valores de SV dos diversos adolescentes, relativamente às componentes afectivas do BES. Também é possível reafirmar que só uma minoria de adolescentes apresenta valores preocupantes nas diversas componentes do BES e que, por isso, a adolescência não parece ser uma fase tão “dramática” quanto seria expectável.

Contudo, o facto de existir apenas uma pequena percentagem de indivíduos com níveis inquietantes de SV, AP ou AN não implica que negligenciemos esse facto, particularmente no que respeita aos níveis baixos de SV, o que é indicador da existência de um grupo de adolescentes sobre os quais deverá incidir mais alguma preocupação.

Para além disso, a tendência existente para evitar respostas extremas (Gundelach & Kreinar, 2004) e a propensão para responder aos inquéritos de uma forma socialmente desejável (Diener, 2000) podem ter ocultado outros casos que podiam ter aumentado o número relativo de indivíduos com níveis de SV, AP e AN mais preocupantes.

O segundo propósito do estudo em curso consistiu em analisar eventuais diferenças existentes entre os níveis médios das componentes do BES em função do sexo.

A análise dos dados que compõem o Quadro 4.8. revela-nos que essas diferenças foram uma realidade, em prejuízo das raparigas que, para além de terem apresentado níveis médios de SV e de AP inferiores, indicaram valores mais elevados de AN relativamente aos rapazes.

Quadro 4.8 – Valores médios das componentes do BES em função do sexo.

Componentes do BES	Sexo	n	Média	DP	t-test
SV	Masc.	790	3.47	.74	t=5.084***
	Fem.	948	3.29	.76	
AP	Masc.	790	3.51	.71	t=4.147***
	Fem.	948	3.37	.65	
AN	Masc.	782	2.41	.72	t=-6.783***
	Fem.	946	2.64	.66	

*** $p < .001$

A conexão encontrada entre as três componentes do BES em cada um dos sexos converge com um número crescente de investigadores que tem defendido que as avaliações afectivas formam a base dos julgamentos do BES (e.g., Frijda, 1999; Kahneman, 1999). Concretizando: o facto dos rapazes apresentarem valores médios de AP mais elevados e níveis médios de AN inferiores relativamente às raparigas, pode estar relacionado com os valores mais altos de SV nos indivíduos do sexo masculino. De qualquer forma, uma vez que este estudo não permite estabelecer uma relação causal entre as variáveis, não é possível tirar conclusões a este nível.

No que respeita à componente cognitiva do BES, apesar dos níveis médios de SV terem sido positivos em ambos os sexos, os valores reportados pelos rapazes foram mais elevados do que os das raparigas. Estas diferenças, estatisticamente significativas, corroboram as conclusões de trabalhos de investigação anteriormente desenvolvidos com adolescentes em Portugal, nos quais foram constatadas diferenças com significado estatístico entre rapazes e raparigas (e.g., Alves et al., 2004c; Neto, 1993).

Contudo, e paradoxalmente, os mesmos dados contrariam os resultados obtidos por Gilman e colaboradores (2008) em jovens irlandeses e norte-americanos, bem como as conclusões de um estudo levado a efeito com

adolescentes canadianos por Blais e colaboradores (1989 cit. por Pavot & Diener 1993, 168). Nestas duas investigações, evidenciaram-se diferenças estatisticamente significativas entre os elementos dos dois sexos mas, ao contrário dos nossos dados e de outros estudos realizados em Portugal (e.g., Alves et al., 2004c; Neto, 1993), as raparigas manifestaram níveis médios de SV superiores aos dos rapazes.

Na sequência do que já tivemos oportunidade de salientar, estas diferenças podem remeter-nos para a existência de razões de ordem cultural explicativas do fenómeno. Até porque, de acordo com Gilman e colaboradores (2008), há um reconhecimento crescente de que os factores culturais podem influenciar os níveis de SV.

Diener e Diener (1995) afirmaram que o peso desse factor pode ter origem no facto dos indivíduos do sexo feminino geralmente terem menos poder, liberdade e *status*. Possivelmente, em Portugal essa situação acontece de forma mais evidente ou exerce maior influência negativa sobre a SV das raparigas, comparativamente ao que acontece em países como a Irlanda, EUA e Canadá, o que pode encontrar algum eco nos resultados que obtivemos.

Outra possibilidade explicativa dos nossos resultados, que não exclui necessariamente a anterior, reside no estereótipo cultural para se considerar a magreza feminina fortemente associada à beleza e à aceitação social. Num estudo desenvolvido por Rosenblum e Lewis (1999), com jovens de 13, 15 e 18 anos, foi constatado que a satisfação com a imagem corporal das raparigas piorava ao longo da adolescência, enquanto a dos rapazes aumentava. Neste sentido, Rosenblum e Lewis (1999), concluíram que o aumento de peso e da massa muscular nos rapazes, característicos da puberdade, vão ao encontro da situação ideal de aceitação social de um corpo mais forte e volumoso para os homens. Por outro lado, os mesmos investigadores arguíram que o aumento de peso nas raparigas não é favorável à aceitação social da magreza.

Existem diversos estudos no contexto português (e.g., Faria & Fontaine, 1995; Fontaine, 1991) demonstrativos de que as adolescentes apresentam uma preocupação maior com a aparência física e uma satisfação menor com a mesma. De acordo com Faria (2005), as razões para que tal aconteça são

essencialmente duas: a primeira, pelo corpo das adolescentes sofrer mudanças mais marcantes e explícitas do que o dos rapazes; a segunda tem a ver com a aparência física e o desenvolvimento do corpo estarem intimamente ligados à popularidade e à aceitação no grupo de pares, implicando que o ideal feminino de magreza e de corpo pré-pubertário estejam mais de acordo com os actuais ideais culturais e sociais de beleza feminina.

Embora este contexto também seja consistente com outros contextos culturais (Faria, 2005), admitimos que esta realidade cultural esteja mais fortemente enraizada em Portugal, tendo sido parcialmente responsável pelos valores mais baixos na SV dos indivíduos do sexo feminino do nosso estudo.

No que respeita às componentes afectivas do BES, os dados recolhidos através da nossa amostra apontam para valores mais elevados de AP nos rapazes e níveis superiores no AN nos elementos do sexo oposto. Todavia, é de salientar que tais diferenças não coincidiram totalmente com as encontradas noutras investigações, tanto em adultos como em adolescentes.

Comparativamente aos resultados de investigações em adultos, a constatação da existência de diferenças significativas entre as componentes afectivas do BES dos nossos adolescentes, divergiu da perspectiva de investigadores que verificaram alguma invariabilidade dos afectos em indivíduos de sexos diferentes (e.g., Biswas-Diener et al., 2004; Eddington & Shuman, 2005).

De qualquer forma, no que se relaciona com o AP, já houve mais alguma coincidência com as conclusões de outros especialistas que apontam para níveis mais elevados de AP nos indivíduos do sexo masculino (e.g., Fujita et al., 1991; Mroczek, 2004).

Ao entrarmos no âmbito mais específico do AN, alguns estudos coincidiram com o nosso, concretamente na tendência para os elementos do sexo feminino terem níveis mais elevados de emoções e humores desagradáveis do que os indivíduos do sexo oposto (e.g., Fujita et al., 1991). Todavia, outras investigações deram-nos indicadores em sentido contrário (e.g., Mroczek, 2004).

Na confrontação directa dos nossos resultados com os que Phillips e colaboradores (2002) obtiveram através de um estudo desenvolvido especificamente com adolescentes norte-americanos, apurámos que os resultados não foram semelhantes em toda a linha. Se bem que tenha existido conformidade entre os dois trabalhos de investigação no que respeita às raparigas evidenciarem valores mais elevados de AN, essa concordância já não se manifestou em relação ao AP. Enquanto no estudo de Phillips e colaboradores (2002) os elementos do sexo feminino apresentaram níveis médios de AP mais altos do que os indivíduos do sexo oposto, nos nossos adolescentes os valores mais elevados de AP foram revelados pelos rapazes.

Razões de ordem cultural também podem estar na origem destas divergências. O contexto cultural da população portuguesa, por várias vezes já referenciado, também pode ser responsável pelos rapazes manifestarem AP mais elevado e AN mais baixo.

De qualquer forma, as explicações podem não se esgotar apenas no factor cultural. Por exemplo, as diferenças encontradas nos valores médios entre os indivíduos dos dois sexos (que são mais evidentes no AN [.23] em prejuízo das raparigas, relativamente às dissemelhanças verificadas no AP [.14], em benefício dos rapazes) podem estar relacionadas com a tendência dos elementos do sexo feminino vivenciarem emoções de forma mais frequente e intensa do que os indivíduos do sexo oposto (Diener et al., 1999). Consequentemente, ficam particularmente mais vulneráveis a acontecimentos mais negativos (Fujita et al., 1991).

Outro estudo realizado em Portugal (Carvalho, Baptista & Gouveia, 2004) com uma população infanto-juvenil veio confirmar esta tendência, uma vez que apesar de não terem sido observadas diferenças com significado estatístico entre o AP dos indivíduos dos dois sexos, foram encontrados níveis significativamente mais elevados de AN nos elementos do sexo feminino.

Verificar as diferenças existentes entre os níveis médios das componentes do BES dos adolescentes em função do escalão etário foi o objectivo seguinte deste estudo.

Os dados registados no Quadro 4.9. transmitem-nos a evidência de que existem discrepâncias estatisticamente significativas ao nível da SV e AN e que não se observaram diferenças com significado estatístico no que respeita ao AP.

Quadro 4.9 – Valores médios das componentes do BES em função do escalão etário.

Componentes do BES	Escalão etário	n	Média	DP	ANOVA	Scheffe
SV	AI	596	3.51	.70	$F=16.972^{***}$	AI vs AM
	AM	632	3.31	.77		AI vs AF
	AF	508	3.28	.78		
AP	AI	596	3.43	.69	$F=1.423$	
	AM	632	3.40	.70		
	AF	508	3.47	.64		
AN	AI	591	2.48	.70	$F=3.108^*$	AI vs AF
	AM	629	2.55	.70		
	AF	505	2.59	.68		

* $p<.05$, *** $p<.001$

Os adolescentes mais novos (AI) foram os que apresentaram os valores mais elevados nos níveis médios da componente cognitiva do BES. Entre aquele grupo etário e os seguintes, observou-se um decréscimo relevante dos níveis médios de SV. Contudo, os valores médios da SV dos indivíduos situados na AM e na AF foram praticamente os mesmos.

A utilização do teste *Scheffe* permitiu-nos confirmar tais constatações, uma vez que apenas se verificaram diferenças estatisticamente relevantes entre o grupo mais novo e cada um dos outros dois. Esse mesmo teste não denunciou discrepâncias expressivas nos valores médios da SV entre os indivíduos situados na AM e na AF.

A diferença entre os valores médios da SV encontrados nos adolescentes mais novos comparativamente aos situados na AM, com valores mais baixos reportados pelos últimos, para além de denunciar uma maior vulnerabilidade na fase intermédia da adolescência, contraria a lógica de diversos estudos indicadores de que o nível de SV tende a permanecer ao longo da infância (para mais detalhes ver Gilman & Huebner, 2003) e a se manter ou a aumentar ao longo da vida (para mais detalhes ver Diener, 1984;

Diener et al., 1999; Ehrlich & Isaacowitz, 2002; Otta & Fiquer, 2004). Se bem que estas tendências se possam manifestar ao longo da infância e da idade adulta, e salvaguardando que o nosso estudo não é longitudinal, os resultados encontrados indiciam que o mesmo pode não ocorrer exactamente da mesma forma durante a adolescência. Todavia, a inexistência de diferenças relevantes do ponto de vista estatístico entre os dois grupos com mais idade, é indiciadora de uma tendente estabilização dos níveis de SV à medida que se aproxima a idade adulta.

Situação semelhante acontece ao nível das componentes afectivas do BES, uma vez que apesar de Diener (1984) ter referido que os jovens vivem os afectos mais intensamente do que os adultos, essa mesma tendência não se manifestou dentro das diversas fases da adolescência. Por outras palavras, a constatação de que o AP não se alterou significativamente nos adolescentes dos diversos escalões etários e que, paralelamente, os indivíduos mais novos exibiram níveis médios de AN mais baixos do que os mais velhos, deu-nos indícios de que, apesar dos adultos mais velhos manifestarem uma vivência mais branda dos afectos em relação aos jovens, o mesmo pode já não ser válido entre as diversas fases da adolescência. Daí que, se bem que a teoria da selectividade emocional - que considera que as emoções são mais bem reguladas à medida que as pessoas ficam mais velhas (Otta & Fiquer, 2004) - tenha alguma validade para as diversas fases da idade adulta, não parece ter tanta aplicabilidade durante as diversas etapas da adolescência.

O aumento dos valores médios de AN e o decréscimo significativo dos níveis de SV entre os sujeitos da AI e da AM podem ter ficado a dever-se ao reflexo de algumas das alterações bio-cognitivo-psico-sociais decorrentes da puberdade. A rapidez com que ocorrem essas transformações também coloca restrições e exigências à família que, por sua vez, também pode ter repercussões adicionais nos adolescentes. Sprinthall e Collins (1999, p. 296) referiram dois testemunhos de adolescentes que podem reflectir o que se passa entre alguns deles (particularmente na AM) e as respectivas famílias. O primeiro depoimento foi dado por Paul, um rapaz de 15 anos, que fez o seguinte comentário acerca dos pais: “Às vezes nem acredito que mudei tanto

em tão poucos dias e eles nem conseguem ver isso”. A segunda declaração foi proferida por Deanne, igualmente com 15 anos de idade: “eles nunca dizem que têm consciência de que eu estou a crescer. Lembram-se sempre de mim como se ainda tivesse cinco anos”. Estes testemunhos também transmitem uma alteração no modo de pensar dos adolescentes sobre os pais, com implicações no relacionamento pais/filhos que podem exercer alguma influência na redução dos níveis médios de SV e no aumento do AN. Dando suporte a esta ideia, Dew e Huebner (1994) afirmaram que o domínio das relações com os pais é o preditor mais forte da SV em adolescentes, o que adiciona alguma consistência à análise que efectuámos.

Outra explicação possível para as diferenças estatisticamente significativas entre os níveis de SV dos indivíduos situados na AM relativamente ao grupo mais novo - e que não é necessariamente mutuamente exclusiva da anterior - reside no facto de muitos estudantes apanharem a transição do 3º Ciclo para o Ensino Secundário durante a fase intermédia da adolescência. Aqueles que ainda estão no 9º ano podem ser influenciados pela insegurança, receio e/ou tristeza de terem de mudar de escola, deixar o grupo de amigos, necessidade de tomar decisões educacionais importantes para as carreiras profissionais futuras e por terem de enfrentar um ciclo mais exigente. Os que já ingressaram no Ensino Secundário podem ter alguns problemas de adaptação ao novo contexto e também podem ser influenciados negativamente pela pressão da necessidade de terem melhores notas e pelas maiores exigências a nível curricular. A existência de evidências substanciais de que a mudança de nível de ensino / escola pode ter efeitos negativos para os adolescentes foi defendida por Crockett e Petersen (1993).

Apesar de terem sido enunciadas algumas possíveis explicações para as diferenças encontradas, é de realçar que uma vez que os valores médios de SV e AN reportados pelos indivíduos de qualquer um dos escalões etários foram satisfatórios, essas perturbações, ou outras que poderíamos ter negligenciado, não parecem atingir proporções muito acentuadas ou preocupantes na generalidade dos adolescentes.

Esse facto até pode ter estado na base da inexistência de diferenças com significado estatístico entre os níveis médios de AP à medida que aumentou o escalão etário; ou seja, apesar do processo de adolescência parecer ter alguma influência mais evidente na SV, componente que é tendencialmente mais estável, o mesmo parece não ocorrer com as emoções e humores positivos, mais sujeitos a flutuações, o que não deixa de ter algo de paradoxal.

Ao analisarmos o Quadro 4.10, na procura de corresponder ao objectivo de averiguar as diferenças existentes entre os níveis médios das componentes do BES em indivíduos de diversos escalões etários em função do sexo, verificámos que a tendência de decréscimo da SV à medida que o escalão etário era superior se manteve para os indivíduos de ambos os sexos. Porém, a redução destes valores foi um pouco menos evidente nos elementos do sexo masculino (redução de .18 na SV entre o primeiro e o último escalão etário, comparativamente a uma diminuição de .22 no sexo feminino).

Entre os diversos grupos, e de acordo com o teste *Scheffe*, as diferenças nos níveis médios da SV estatisticamente relevantes evidenciaram-se entre os alunos situados na primeira e na última fase da adolescência de ambos os sexos (em prejuízo dos mais velhos) e entre os sujeitos do primeiro e do segundo escalão etário no sexo feminino (igualmente a desfavor do grupo de idade mais avançada). Note-se que, para além da diferença dos níveis de SV ter sido mais nítida e evidente nas raparigas, as que estavam na AI já evidenciavam valores médios de SV mais baixos do que os rapazes.

Estas disparidades podem dever-se ao avanço existente, a favor das raparigas, na idade de início da puberdade (Sprinthall & Collins, 1999). As raparigas, geralmente, entram na puberdade entre os 8 e os 13 anos e os rapazes costumam iniciar essa mesma fase entre os 10 e os 14 anos (Crockett & Petersen, 1993; Rodríguez-Tomé, 2003). Em consequência disso é natural depreender que dentro do grupo da AI (com idade mínima de 12 anos para ambos os sexos), exista um maior número de rapazes que ainda não entrou na

adolescência, ou que ainda está numa fase inicial da puberdade. Desta forma, recordando o que já foi referido, os reflexos negativos de algumas das alterações decorrentes da puberdade podem não se ter verificado de forma tão frequente ou intensa nos indivíduos do sexo masculino.

Quadro 4.10 – Níveis médios das componentes do BES dos adolescentes dos diversos escalões etários em função do sexo.

Componentes do BES	Sexo	Escalão etário	n	Média	DP	ANOVA	Scheffe
SV	Masc.	AI	364	3.55	.70	$F=3.946^*$	AI vs AF
		AM	271	3.43	.76		
		AF	155	3.37	.76		
	Fem.	AI	218	3.45	.70	$F=7.206^{***}$	AI vs AM AI vs AF
		AM	361	3.22	.77		
		AF	353	3.23	.78		
AP	Masc.	AI	364	3.50	.73	$F=.135$	
		AM	271	3.50	.71		
		AF	155	3.54	.69		
	Fem.	AI	218	3.31	.53	$F=4.041^*$	AI vs AF
		AM	361	3.33	.56		
		AF	353	3.44	.53		
AN	Masc.	AI	360	2.42	.71	$F=.027$	
		AM	268	2.41	.76		
		AF	154	2.41	.68		
	Fem.	AI	218	2.57	.67	$F=1.806$	
		AM	361	2.66	.64		
		AF	351	2.66	.67		

* $p<.05$, *** $p<.001$

Entre os adolescentes na AM e aqueles que se situavam na AF já não se registaram diferenças estatisticamente significativas entre os valores médios da SV.

Foi igualmente notório que em todos os escalões etários, os valores médios das diversas componentes do construto em análise foram mais favoráveis nos rapazes (i.e., valores mais elevados de SV e AP e níveis médios inferiores de AN). Tais diferenças podem indiciar que os efeitos decorrentes da adolescência sejam, em termos gerais, mais perturbadores para as raparigas do que para os rapazes. No entanto, e apesar disso, é de notar que mesmo os elementos do sexo feminino apresentaram valores médios satisfatórios em todas as componentes e nas três fases da adolescência.

Apurar e analisar as diferenças existentes entre os níveis médios das componentes do BES em função do meio também integrou as metas a atingir nesta investigação.

Como o Quadro 4.11 nos transmite, existiram diferenças com significado estatístico, tanto na SV como no AP, a favor dos adolescentes residentes nos meios mais urbanos. Essas discrepâncias foram ainda mais evidentes no AP. Porém, e ao contrário do que seria expectável, já não se observaram desigualdades expressivas no que se relaciona com os AN.

Quadro 4.11 – Valores médios das componentes do BES em função do meio.

Componentes do BES	Meio	n	Média	DP	ANOVA	Scheffe
SV	Urbano	954	3.41	.74	$F=4.289^*$	Urbano vs Rural
	Semi-urbano	616	3.37	.76		
	Rural	194	3.24	.76		
AP	Urbano	954	3.51	.68	$F=18.577^{***}$	Urbano vs Semi-urbano Urbano vs Rural Semi-urbano vs Rural
	Semi-urbano	616	3.38	.68		
	Rural	194	3.21	.63		
AN	Urbano	949	2.52	.72	$F=.885$	
	Semi-urbano	610	2.56	.67		
	Rural	194	2.56	.64		

* $p<.05$, *** $p<.001$

As diferenças encontradas levaram-nos a considerar que o meio onde os adolescentes se inserem exerce influência sobre o BES (especificamente no que concerne à SV e ao AP). Julgamos que os factores culturais, já por diversas vezes referidos no decorrer do presente estudo, apresentam-se como importantes na explicação deste fenómeno (até porque, através da utilização do teste *Scheffe*, verificámos que as maiores diferenças se registaram entre indivíduos do meio urbano e do meio rural).

De qualquer forma, o factor cultural pode ter exercido a sua influência por razões que podem ir para além das que temos apontado até ao momento. Neste caso particular, podemos fazer um paralelismo com a tendência das sociedades individualistas apresentarem níveis de BES mais elevados relativamente às sociedades com características mais colectivistas (Diener, Diener & Diener, 1995). O Funchal, pelas suas características urbanas, pode

estar mais próximo do perfil de uma sociedade mais individualista (onde os indivíduos são mais capazes de seguir os seus próprios interesses e desejos, colocando os seus objectivos pessoais acima dos objectivos dos grupos) e os outros meios mais rurais (principalmente São Vicente) podem enquadrar-se mais nas características de uma sociedade colectivista (onde a harmonia social de uma pequena comunidade, em que muitas pessoas se conhecem, pode provocar um sacrifício maior de objectivos pessoais relativamente aos dos objectivos dos grupos quando ambos estão em conflito). No entanto, é de realçar que embora as sociedades individualistas possam experimentar níveis mais extremos de BES, as sociedades colectivistas podem ter uma estrutura mais segura, que produz menos pessoas muito felizes mas também menos pessoas isoladas e deprimidas (Albuquerque & Tróccoli, 2004). Todavia, os dados não nos permitem chegar a conclusões consistentes no que a este assunto diz respeito.

Outro factor que não é de negligenciar é o estatuto sociocultural. Os indivíduos que residem no Funchal têm, em média, um nível sociocultural mais elevado do que os que vivem no meio semi-urbano e os indivíduos do meio rural apresentam-se como os que têm, à partida, menor estatuto sociocultural. Esta também pode ter sido uma das razões explicativas dos resultados obtidos, até porque, num estudo realizado em Portugal, Neto (1993) verificou que os adolescentes provenientes de meios socioculturais mais desfavorecidos apresentavam valores médios de SV mais baixos do que os que provinham de famílias socioculturalmente mais favorecidas.

No entanto, e curiosamente, não aconteceu o mesmo em relação ao AN, onde os valores encontrados foram praticamente idênticos nos indivíduos provenientes dos três meios. À luz do conhecimento que possuímos, temos dificuldade em identificar, com alguma consistência, razões que estejam na origem dos resultados relacionados com o AN. De qualquer forma, uma vez que a diminuição dos valores do AP - respectivamente no meio urbano, semi-urbano e rural - não acompanhou o aumento correspondente dos AN, vimos dar ainda maior robustez ao modelo ortogonal de afecto com duas dimensões

independentes, defendido por um vasto conjunto de estudos e investigadores (Diener et al., 2002; Galinha & Pais-Ribeiro, 2005a; Watson & Tellegen, 1985).

Na procura de corresponder ao último objectivo do estudo em curso, i.e., analisar as diferenças existentes nos níveis médios das componentes do BES dos adolescentes residentes em diversos meios em função do sexo, partimos da análise do Quadro 4.12.

Quadro 4.12 – Níveis médios das componentes do BES dos adolescentes dos diversos meios em função do sexo.

Componentes do BES	Sexo	Meio	n	Média	DP	ANOVA	Scheffe	
SV	Masc.	Urbano	436	3.51	.75	F=1.291		
		Semi-urbano	271	3.42	.74			
		Rural	83	3.45	.68			
	Fem.	Urbano	504	3.32	.74	F=4.453*		Urbano vs Rural
		Semi-urbano	337	3.31	.77			Semi-urbano vs Rural
		Rural	107	3.08	.78			
AP	Masc.	Urbano	436	3.58	.71	F=5.236**	Urbano vs Rural	
		Semi-urbano	271	3.45	.71			
		Rural	83	3.34	.65			
	Fem.	Urbano	504	3.46	.64	F=12.805***		Urbano vs Semi-urbano
		Semi-urbano	337	3.33	.65			Urbano vs Rural
		Rural	107	3.13	.57			Semi-urbano vs Rural
AN	Masc.	Urbano	433	2.39	.76	F=.766		
		Semi-urbano	266	2.45	.68			
		Rural	83	2.44	.62			
	Fem.	Urbano	503	2.63	.66	F=.142		
		Semi-urbano	336	2.64	.66			
		Rural	107	2.67	.62			

* $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

Em termos globais, a primeira constatação que se faz é que, tal como no Quadro 4.11 onde não estava reflectida a variável “sexo”, as diferenças estatisticamente significativas incidiram apenas sobre a SV e o AP. Porém, dado que o teste *Scheffe* nos indicou que cinco das seis diferenças significativas entre grupos se deram nos indivíduos do sexo feminino, os resultados fazem-nos admitir que as diferenças existentes nos diversos meios na amostra total se deveram principalmente às raparigas.

Deste modo, a variável “sexo” parece ter um peso determinante no factor cultural, principalmente no que respeita às raparigas. Aquela variável tanto se apresenta como associada às diferenças encontradas entre o BES dos adolescentes portugueses e de outros países, como está relacionada com algumas desigualdades registadas dentro do próprio país e, particularmente, entre diversos meios na RAM. Dito de outra forma, o que se verifica é que os indivíduos de sociedades ou meios mais conservadores possuem níveis mais baixos de SV e de AP, sendo que essas diferenças ainda são mais acentuadas nas raparigas.

4.4 - Conclusões

Em decorrência dos objectivos propostos, a análise dos resultados permitiu-nos tirar diversas conclusões.

A primeira conclusão a que se chegou foi que a generalidade dos adolescentes madeirenses evidenciou níveis positivos de BES; ou seja, valores médios de SV e AP confortavelmente acima do nível intermédio e valores médios de AN consideravelmente abaixo do mesmo. No entanto, alguns estudantes (cerca de um quarto para a SV e um quinto para o AP e AN), manifestaram valores que se desviaram do valor intermédio em sentido desfavorável.

Foi também possível concluir que, em termos globais, os alunos com melhores níveis de BES foram os rapazes, os mais novos e os que residiam no centro urbano. Contudo, independentemente do sexo, da idade e do meio, todos os grupos apresentaram valores médios de BES considerados positivos.

No que se relaciona especificamente à variável “sexo”, os rapazes, em termos globais, apresentaram valores consideravelmente mais satisfatórios do que as raparigas nas diversas componentes do BES (i.e., níveis mais elevados de SV e AP, associados a valores mais baixos de AN).

Em relação à “idade”, os adolescentes mais novos exibiram níveis mais altos de SV relativamente aos indivíduos que se situavam nas fases intermédia e final da adolescência. Essas diferenças manifestaram-se de forma ainda mais

evidente nas raparigas. No entanto, os níveis de SV entre os dois grupos de alunos mais velhos não foram significativamente diferentes.

Concomitantemente, no que respeita ao AP, não foram encontradas diferenças significativas entre os diversos grupos de alunos da amostra total. Porém, quando os sexos foram analisados separadamente já se manifestaram desigualdades evidentes entre as raparigas da AI e da AF a favor das últimas.

Os valores médios do AN foram mais baixos na AI, tendo esse valor aumentado sucessivamente à medida que o escalão etário era superior.

Na variável “meio”, concluímos a existência de diferenças com significado estatístico, tanto na SV como no AP, a favor dos adolescentes que residiam nos meios mais urbanizados comparativamente aos que viviam nos meios mais ruralizados. Essas discrepâncias, mais acentuadas nas raparigas, foram mais evidentes no AP. Porém, já não se observaram desigualdades expressivas no que se relacionou com o AN.

Capítulo 5

O BES e a Prática Desportiva de adolescentes madeirenses: diferenças em função do sexo, escalão etário e meio

5.1 – Introdução

O Capítulo 4 permitiu analisar o BES dos adolescentes madeirenses. A análise foi realizada em termos da amostra global mas também em função de diversas variáveis examinadas separadamente e de forma combinada (i.e., sexo, escalão etário e meio).

Com o presente estudo pretendemos adicionar e realçar outra variável (i.e., a Prática Desportiva – PD) que, apesar de não estar muito estudada na relação com o BES, parece encerrar um potencial considerável em termos de relação com as avaliações cognitivas e emocionais que as pessoas fazem das próprias vidas.

No Capítulo 1, ficou claro que a PD – seja de recreação e lazer ou de competição - é um comportamento reconhecido como benéfico para o Bem-Estar das pessoas em geral e dos jovens em particular.

Apesar do efeito de “sentir-se bem”, em consequência da PD, ser fortemente reconhecido por muitos especialistas do Desporto, ainda não foi suficientemente assumido por vários serviços de saúde e por diversos responsáveis pela promoção da saúde. Na comunidade médica esse reconhecimento tem recaído principalmente em questões que se centram na saúde física (Biddle et al., 2000). Deste modo, torna-se oportuno e importante aprofundar o estudo do potencial que a prática de desporto pode ter em termos psicológicos e, no caso específico deste estudo, no que se relaciona com o BES.

Recorde-se que o *set point* – intimamente relacionado com a personalidade e tendencialmente estável - pode determinar até cerca de 50% dos níveis de BES, e que em consequência dos mecanismos de adaptação, as circunstâncias de vida têm um efeito reduzido sobre o mesmo. Daí que as actividades realizadas intencionalmente sejam encaradas como um dos meios mais promissores para proporcionar o alcance de alterações sustentáveis do BES, contrariando os efeitos da adaptação (Lyubomirsky et al., 2005b).

Esta perspectiva também foi realçada por outros investigadores (e.g., Diener & Oishi, 2005; Ryan & Deci, 2001) quando afirmaram que a participação

contínua em actividades interessantes, o incremento de relações interpessoais com significado e a formulação de objectivos podem ser uma fonte contínua de BES. Paralelamente, diversos estudos têm sugerido que as variáveis cognitivas (e.g., auto-eficácia e formulação de objectivos), comportamentais (e.g., participação em actividades com significado) e contextuais (e.g., suporte social), explicam parte da variação do BES e de outros atributos do funcionamento humano positivo (Lent et al., 2005).

Atendendo a que a PD se apresenta como uma actividade privilegiada onde todas aquelas condições podem ocorrer; tendo em consideração que muitos dos estudos que analisaram o BES em função da PD incidiram sobre populações idosas ou doentes (e.g., Ginis et al., 2003; McAuley et al., 2000); atendendo a que os estudos em adolescentes são escassos (e.g., Huebner et al., 2007; Pestana et al., 2003; Sanders, Field, Diego & Kaplan, 2000); e admitindo que não encontramos nenhuma investigação que analisasse as diferenças no BES entre indivíduos com diferentes perfis de envolvimento em actividades de natureza desportiva; procurámos analisar as diferenças entre os níveis médios das componentes do BES dos adolescentes madeirenses com diversos tipos de PD:

- (1) na amostra total;
- (2) em função do sexo;
- (3) em função do escalão etário;
- (4) em função do meio.

5.2 - Metodologia

A metodologia utilizada nesta investigação foi equivalente à do Capítulo 4.

5.2.1 – Amostra

A caracterização da amostra já foi descrita aquando do Capítulo 4. Contudo, para conhecimento da distribuição dos sujeitos no que respeita à

variável introduzida nesta investigação (i.e., PD), acrescentámos a distribuição dos indivíduos da amostra pelos diversos tipos de PD (ver Quadro 5.1).

Quadro 5.1 – Distribuição dos indivíduos da amostra pelos diversos tipos de PD.

Prática Desportiva (PD)	%	n
PD Inexistente (PDInex)	13.8	226
PD Esporádica (PDEsp)	18.9	310
PD Reduzida de Recreação (PDRed-R)	16.5	271
PD Reduzida de Competição (PDRed-C)	12.5	205
PD Regular de Recreação (PDRReg-R)	17.5	587
PD Regular de Competição (PDRReg-C)	20.9	344

Foi possível verificar que 13.8% dos adolescentes da amostra não estavam envolvidos em qualquer PD e que outros 18.9% só a realizavam de forma esporádica. No que respeita ao tipo de PD efectuada, cerca de um terço (34%) realizava-a num contexto de PDR enquanto o outro terço se enquadrava em PDC (33.4%). Quanto à maior ou menor regularidade com que faziam estes dois tipos de PD, observámos que 29% dos indivíduos realizavam PD de forma reduzida e que 38.4% praticava desporto regularmente.

5.2.2 – Instrumentos

Para avaliar a SV e as componentes afectivas do BES foram utilizadas a SWLSp e a PANASp-rd, cujas propriedades psicométricas foram examinadas respectivamente nos capítulos 2 e 3 desta dissertação e sumariamente apresentadas no Capítulo 4.

Os dados relativos à PD foram recolhidos a partir do Inventário de Condutas de Saúde em Meio Escolar (Corte-Real, Balaguer & Fonseca, 2004), que é uma versão traduzida e adaptada à nossa realidade do questionário *The Health Behavior in Schoolchildren (HBSC): a WHO cross-national survey*, desenvolvido por Wold (1989). O HBSC é um questionário específico para adolescentes e tem por objectivo a recolha de dados sobre uma série de variáveis relacionadas com o estilo de vida dos mesmos.

5.2.3 – Variáveis

Apresentamos de seguida a variável “PD”, uma vez que foi a única a não ser considerada no Capítulo 4. Relativamente às outras variáveis (i.e., SV, AP e AN, sexo, escalão etário e meio), uma consulta da metodologia do Capítulo 4 permite-nos situar face às mesmas.

Para efeitos desta investigação considerámos apenas a PD realizada fora do âmbito escolar, uma vez que - ao contrário da Educação Física que é de carácter obrigatório - revela uma intenção/acção voluntária de cada indivíduo para esse tipo de comportamento.

O conceito de PD utilizado para efeitos deste estudo foi o do Conselho da Europa (1995) que a considerou como:

todas as formas de actividade física que, através de uma participação, organizada ou não, têm por objectivo a melhoria da condição física e psíquica, o desenvolvimento das relações sociais ou a obtenção de resultados em competições de todos os níveis (Conselho da Europa, 1995)

Partindo deste conceito, dividimos a PD em dois grupos: Prática Desportiva de Recreação e Lazer (PDR) e Prática Desportiva de Competição (PDC).

Na PDR incluímos toda a PD de carácter informal: actividades cíclicas (e.g., andar, correr, andar de bicicleta, saltar à corda), ginásticas de academia (e.g., ginástica aeróbica, *step*, dança, etc.) e desportos praticados individualmente ou em grupos informais (e.g., andebol, atletismo, artes marciais, desportos motorizados, futebol, musculação, natação, desportos de raquete, surf, voleibol, etc.).

A PDC compreendeu as actividades institucionalizadas, planeadas, estruturadas, supervisionadas, orientadas por regras e de natureza competitiva (e.g., andebol, atletismo, artes marciais, desportos motorizados, futebol, musculação, natação, desportos de raquete, surf, voleibol, etc.).

Foram considerados seis tipos de PD, consoante o grau de envolvimento e o tipo de prática:

- Prática Desportiva Inexistente (PDI_{nex}) – não faz qualquer PD;
- Prática Desportiva Esporádica (PDE_{sp}) – pratica 1 a 3 vezes por mês ou 1 vez por semana, menos de 20 minutos por sessão;
- Prática Desportiva Reduzida de Recreação e Lazer (PDR_{ed-R}) – pratica desporto de recreação e lazer, 1 vez por semana, mais de 20 minutos por sessão ou 2/3 vezes por semana, menos de 20 minutos por sessão;
- Prática Desportiva Reduzida de Competição (PDR_{ed-C}) – pratica desporto de competição, 1 vez por semana, mais de 20 minutos por sessão ou 2/3 vezes por semana, menos de 20 minutos por sessão;
- Prática Desportiva Regular de Recreação e Lazer (PDR_{eg-R}) – pratica desporto de recreação e lazer, pelo menos 2 ou 3 vezes por semana, mais de 20 minutos por sessão;
- Prática Desportiva Regular de Competição (PDR_{eg-C}) – pratica desporto de competição, pelo menos 2 ou 3 vezes por semana, mais de 20 minutos por sessão.

5.2.4 - Procedimentos de aplicação

Os procedimentos de aplicação foram idênticos aos do estudo descrito no Capítulo 4.

5.2.5 - Procedimentos estatísticos

Os procedimentos estatísticos foram idênticos aos do estudo descrito no Capítulo 4.

5.3 – Apresentação e discussão dos resultados

O primeiro objectivo deste estudo consistiu em analisar as diferenças entre os níveis médios das componentes do BES dos adolescentes da amostra total enquadrados em diversos tipos de PD. Tendo como ponto de partida a leitura do Quadro 5.2, observámos que apesar dos indivíduos de todos os

grupos terem manifestado níveis médios de BES satisfatórios (i.e., valores médios de SV e AP acima do ponto intermédio e níveis médios de AN abaixo do mesmo), aqueles que exibiram valores menos favoráveis foram, em termos globais, os que apresentavam PDInex e/ou PDEsp. A obtenção destes valores fornece-nos indicadores de que a inexistência de PD, ou a sua realização de forma esporádica, estão associadas a valores médios de BES menos satisfatórios.

Quadro 5.2 – Níveis médios das componentes do BES dos adolescentes da amostra total enquadrados em diferentes tipos de PD.

Componentes do BES	PD	n	Média	DP	ANOVA	Scheffe
SV	PDInex	226	3.27	.82	$F=4.186^{**}$	PDInex vs PDRed-C PDInex vs PDRReg-C
	PDEsp	310	3.35	.68		
	PDRed-R	270	3.35	.75		
	PDRed-C	205	3.51	.69		
	PDRReg-R	286	3.36	.77		
	PDRReg-C	343	3.50	.75		
AP	PDInex	226	3.39	.66	$F=6.831^{***}$	PDInex vs PDRReg-C PDEsp vs PDRReg-R PDEsp vs PDRReg-C
	PDEsp	310	3.30	.62		
	PDRed-R	270	3.46	.57		
	PDRed-C	205	3.48	.66		
	PDRReg-R	286	3.50	.74		
	PDRReg-C	343	3.58	.71		
AN	PDInex	225	2.68	.67	$F=4.793^{***}$	PDInex vs PDRed-C PDInex vs PDRReg-C
	PDEsp	310	2.53	.65		
	PDRed-R	269	2.59	.69		
	PDRed-C	204	2.44	.70		
	PDRReg-R	281	2.52	.72		
	PDRReg-C	340	2.43	.70		

** $p < .01$, *** $p < .001$

Por outro lado, se bem que os níveis médios alcançados nos grupos de jovens com PDR não tivessem sido de negligenciar (principalmente no que respeita ao AP), os resultados que mais se evidenciaram pela positiva em qualquer uma das componentes do BES, foram os que envolveram indivíduos enquadrados em PDC, o que anuncia uma relação particularmente positiva entre este tipo de PD e o BES.

Os valores alcançados pelos sujeitos da nossa amostra adicionam alguma robustez à afirmação proferida por Lyubomirsky (2007), de que os

padrões de comportamento dos indivíduos mais felizes - i.e., com BES mais elevado - incluem o envolvimento frequente em atividades realizadas intencionalmente, entre as quais a PD.

De igual forma, convergem com a afirmação de que os jovens praticantes de desporto declaram ser mais felizes do que os restantes (Matos, Carvalhosa & Diniz, 2001) e corroboram os resultados de um estudo longitudinal (Glancy, Willits & Farrel, 1986 cit. por Giacomoni, 2002, p. 36) que, após ter acompanhado 1521 indivíduos desde a adolescência até à idade adulta, concluiu que a PDC produzia um incremento no BES. Ainda convergem com outra investigação, realizada com adultos e idosos por McAuley e colaboradores (2000), que permitiu concluir que o exercício físico tinha um efeito positivo no BES.

Contudo, Gauvin (1989), num estudo desenvolvido em adultos e idosos, não observou diferenças estatisticamente significativas entre o BES de indivíduos com diversos graus de envolvimento em exercício físico. Estes resultados, contrários aos de McAuley e colaboradores (2000) e aos que foram revelados pelos nossos adolescentes, permitiram duas leituras: a relação positiva entre a PD e o BES nos adultos não é consensual; não é claro se essa relação é maior ou menor em adolescentes comparativamente a adultos ou idosos. Acrescente-se porém que devemos salvaguardar algumas cautelas relativamente às comparações entre estes dois estudos e o nosso, pois, para além de terem incidido em populações com idades bem divergentes, focalizaram-se no exercício físico, ou seja, numa prática mais enquadrada na PDR e não na PDC, onde as diferenças estatisticamente significativas nos nossos adolescentes foram mais evidentes.

Quando os resultados indicados pelos nossos adolescentes foram comparados com os de outros estudos desenvolvidos em indivíduos pertencentes a escalões etários semelhantes (e.g., Konu, Lintonen & Rimpelä, 2002; Richard, Mike & Andrew, 2007), verificámos resultados semelhantes que apontavam no sentido da existência de uma relação positiva entre a PD e o BES. A partir destes dados comparativos convergentes, e na sequência da análise que fizemos no último parágrafo, podemos tirar a ilação que a relação

positiva entre a PD e o BES pode ser mais consensual em adolescentes do que em adultos e/ou idosos.

Da necessidade de efectuar uma análise da variação da componente cognitiva do BES em função da PD, emergiram algumas particularidades relativamente aos níveis médios de SV alcançados que importa realçar: primeiro que tudo, os indivíduos com PDEsp, PDRed-R e PDRReg-R apresentaram valores médios de SV ligeiramente mais elevados do que os revelados pelos sedentários. Todavia, para além dessas diferenças não terem evidenciado relevância estatística, as médias daqueles três grupos foram praticamente iguais entre si. A leitura destes dados permitiu-nos constatar que nem a componente de recreação e lazer da PD nem a frequência da sua prática (i.e., ser reduzida ou regular) interferiram na relação entre aquelas actividades e os níveis médios de SV dos adolescentes.

O mesmo não se pode afirmar em relação à PDC, uma vez que as disparidades mais relevantes, comparativamente aos grupos menos activos, se focalizaram nos valores médios da SV daqueles que apresentavam PDRed-C e PDRReg-C. No entanto, tal como já tinha acontecido com a PDR, a maior ou menor regularidade da prática não teve correspondência relevante com os níveis de SV obtidos.

Por outras palavras, o enquadramento dos jovens em PDC parece ter uma relação positiva com a SV, sem que essa prática tenha de ser necessariamente com uma frequência muito elevada. Embora não seja possível estabelecer uma relação causal entre as duas variáveis, é possível que essa relação seja influenciada por algumas circunstâncias que a PD possibilita, mesmo que a sua frequência não seja muito acentuada. Como exemplos podemos destacar: a existência de um grupo de amigos da mesma equipa cuja relação pode ir para além do contexto desportivo propriamente dito, a formulação de objectivos e a sua perseguição, a existência de competição enquadrada por regras, etc.

As diferenças registadas nas médias da SV confirmam as conclusões de outros estudos desenvolvidos com adolescentes portugueses (e.g., Alves et al., 2004a,c) e de outras nacionalidades (e.g., Huebner et al., 2007; Holstein, Ito &

Due, 1990; Parkerson et al., 1990; Pestana et al., 2003; Valois, Zullig, Huebner & Drane, 2004) nos quais foram registados níveis superiores de SV em indivíduos com um envolvimento em PD mais frequente. Esta harmonia de resultados reforça a existência de uma associação relevante entre as duas variáveis em adolescentes de diversos países e regiões.

No entanto, em consequência da terminologia utilizada na categorização dos diversos tipos de PD não ser consensual, nem todos os estudos foram explícitos relativamente ao tipo de PD analisada. Por outro lado, os nossos resultados não demonstraram a existência de diferenças expressivas na PDR. Na decorrência destas duas constatações, a relação entre a SV e a PDR ainda fica por aprofundar e clarificar.

Ao entrarmos na esfera do AP, as diferenças mais relevantes incidiram entre os grupos mais sedentários (PDInex e PDEsp) e os de PDRed-C, PDRReg-R e PDRReg-C. Neste caso, parece que as desigualdades com significado estatístico se relacionaram com dois factores essenciais: o carácter competitivo da PD e a respectiva frequência. O peso destes dois factores é reforçado pelo facto do conjunto de indivíduos em que as duas condições se encontravam associadas (PDRReg-C) ter sido o que apresentou níveis médios mais elevados de AP.

Talvez a maior influência da frequência da PD no AP relativamente à SV, se deva ao AP ser mais sensível a flutuações decorrentes do que acontece no dia a dia e a SV ser tendencialmente mais estável (Diener et al., 2003; Schimmack et al., 2000); ou seja, neste caso particular onde se registou um AP mais evidente no grupo com uma PDRReg-C, pode ter havido uma influência mais positiva decorrente da maior frequência da prática.

Os níveis médios de AP, obtidos nos diversos grupos de indivíduos que compuseram a amostra, convergiram com uma investigação desenvolvida em adultos e idosos, na qual foi concluído que a PD era uma fonte significativa de AP (Hills & Argyle, 1998). Esta relação também foi estabelecida especificamente em adolescentes islandeses e norte-americanos por Sanders e colaboradores (2000).

Quanto ao AN manifestado pelos indivíduos do estudo em curso, as principais evidências a registar foram as diferenças estatisticamente relevantes nos níveis médios de AN entre o grupo com PDInex e os dois grupos com PDC (i.e., PDRed-C e PDReg-C). Aqui também se fez notar, tal como aconteceu com a SV e com o AP, uma relação mais evidente com a PDC.

As associações verificadas, tanto para o AP como para o AN, confluem com os resultados de diversos estudos que investigaram os efeitos positivos, tanto agudos como crónicos, da PD nos estados afectivos (Biddle, 2000; Biddle & Mutrie, 2001).

De facto, diversos especialistas e organizações (e.g., Baltatescu, 2003; Biddle & Mutrie, 2001; Brehm, 2000; Dyer & Crouch, 1988; ISSP, 1991; Ross & Hayes, 1988; U. S. Department of Health and Human Services, 1996) têm defendido que a PD está associada ao aumento do AP e à redução de sintomas de depressão e de ansiedade (consideradas como duas manifestações evidentes de AN), o que foi corroborado pelos nossos resultados.

No que respeita particularmente à ansiedade, um extenso trabalho de revisão desenvolvido por Taylor (2000) confirmou que o treino desportivo pode reduzir a ansiedade-traço e que uma única sessão de treino ou de exercício pode resultar na diminuição da ansiedade-estado. No entanto, para além da maioria destes estudos não ter recaído sobre adolescentes (Taylor, 2000), o presente estudo não permite tirar conclusões específicas sobre esta matéria.

A generalidade dos valores obtidos através dos adolescentes da nossa amostra, dá alguma robustez à afirmação de que as actividades realizadas em grupos, entre as quais se destacam as que se praticam em equipas desportivas, podem ser determinantes na alteração dos níveis do BES crónico (Argyle, 1999). Também convergem com o modelo proposto por Lyubomirsky e colaboradores (2005b) o qual salienta que a forma mais promissora para alterar os níveis de BES, combatendo os efeitos da adaptação, é a prática de actividades de carácter intencional, onde se inclui a PD.

De acordo com os investigadores que propuseram o modelo, os efeitos decorrentes da participação em tais actividades podem ser tanto maiores

quanto mais diversificadas forem e quando lhes estão associados determinados objectivos. A formulação de objectivos e a luta por os atingir, podem levar a uma intensificação do significado e propósito da actividade, na autoconfiança, motivação e, conseqüentemente, no aumento do BES (Cantor & Sanderson, 1999).

Esta perspectiva já tinha sido defendida por uma série de especialistas (e.g., Diener & Oishi, 2005; Fredrickson, 2002; Ryan & Deci, 2001) que ainda realçaram o incremento das relações sociais como fontes privilegiadas de BES.

As boas relações sociais, as amizades e o suporte social são, de acordo com diversos autores (e.g., Biswas-Diener et al., 2004; Diener & Seligman, 2002; Lyubomirsky et al., 2005a), características comuns aos indivíduos com níveis de BES mais elevados. Martin (2005) referiu, inclusive, que as relações interpessoais são o elemento mais estruturante do BES e entre as actividades que estimulam este tipo de relações, Devís e colaboradores (2000) destacaram a importância daquelas que, explorando a multidimensionalidade da PD, coloquem as pessoas em interacção umas com as outras e com o meio envolvente, promovendo o Bem-Estar e a satisfação.

Um estudo desenvolvido por Vilhjalmsson e Thorlindsson (1992) com adolescentes islandeses (15-16 anos) vem ao encontro das afirmações daqueles investigadores ao ter concluído que, de acordo com a teoria da integração social, a PD em clubes ou em grupos informais relacionou-se positivamente com a SV e negativamente com a ansiedade e depressão, o que também converge com os resultados do nosso estudo.

Uma vez que a PD em geral, e a PDC em particular, pelas suas especificidades e contextos em que ocorrem, parecem conduzir a um envolvimento intencional contínuo de forma privilegiada, à formulação de objectivos e ao incremento das relações interpessoais, julgamos que estas podem ser algumas das razões mais robustas que explicam os resultados obtidos.

Ainda no âmbito desta investigação - dado que os valores das diversas componentes do BES foram mais favoráveis nos indivíduos envolvidos em PD (particularmente em PDC) e dado que todos os adolescentes da amostra

frequentavam a escola - o contexto social desportivo pode ter sido mais potenciador do BES do que o contexto social escolar.

Na esteira do conhecimento que possuímos, destacamos duas possíveis razões explicativas dessas diferenças, a favor do contexto social desportivo: a existência de estágios de preparação e viagens para a participação em competições; e a formulação e luta por objectivos comuns no clube e/ou equipa para os quais todos lutam e se empenham. Estas razões associadas, podem conduzir a um cenário propício a laços de amizade mais estáveis e duradouros, maior sentimento de pertença e espírito de grupo mais efectivo, para além de uma rede de apoio social mais forte com os colegas do mesmo clube desportivo, o que pode ter exercido influência nos valores mais elevados no BES nos adolescentes envolvidos em PDC.

Foram apresentadas diversas razões explicativas dos valores de BES manifestados pelos adolescentes da nossa amostra. Contudo, sendo a PD uma actividade substancialmente rica e complexa, existe uma panóplia de outras razões relacionadas com a sua prática que também podem ter contribuído para a relação encontrada entre o BES e a PD. A título de exemplo, apresentamos algumas referidas por diversos especialistas: Brustad e Parker (comunicação pessoal, Jan. 2005) defenderam a existência de razões fisiológicas, psicológicas e sociológicas; Biddle (2000) referiu processos bioquímicos, fisiológicos e psicológicos; Fox (2000) realçou alguns mecanismos psicofisiológicos e particularizou incrementos na condição física ou na perda de peso, autonomia, sentimentos de pertença e de significância; Eddington e Shuman (2005) destacaram a libertação de endorfinas bem como as experiências de sucesso e de auto-eficácia; Richard e colaboradores (2007) mencionaram o prazer, o divertimento e a satisfação; Carr (2004) destacou os estados de *flow*; e Biddle e Mutrie (2001) referiram o desenvolvimento de capacidades e a afiliação. A UNICEF (2004) ainda defendeu que a prática de desporto permite criar sentimentos de comunidade e pertença, aumenta a capacidade para resolução de problemas, promove o espírito de entreatajuda, solidariedade, *fair-play*, confiança e respeito pelos outros; e que também pode fornecer oportunidades para os adolescentes desenvolverem competências de

comunicação, negociação, liderança bem como possibilidades para testarem e melhorarem as suas habilidades, o que, por sua vez, faz incrementar a auto-confiança e a auto-estima.

Refira-se que a auto-estima tem sido referida como um dos fortes preditores do BES e.g., Diener & Diener, 1995; Neto, 1999; Oishi et al., 2000) e que a relação estreita entre a auto-estima e a PD tem sido confirmada por diversos estudos desenvolvidos com adolescentes de vários países (e.g., Baltatescu, 2003; Burnett, 1993; Delaney & Lee, 1995; Erkut & Tracy, 2002; Ferron et al., 1999; Kamal, Blais, Kelly & Ekstrand, 1995).

Como foi possível identificar, há uma multiplicidade de mecanismos que se podem apresentar como responsáveis por um incremento dos níveis de BES. Porém, a generalidade dos investigadores foi unânime ao reconhecer a necessidade de um maior aprofundamento do conhecimento sobre esses mecanismos e sobre as razões que podem mediar a relação existente entre a PD e o BES.

Independentemente da pluralidade de razões existentes, podemos referir com alguma consistência que o factor determinante para as diferenças encontradas entre as médias das diversas componentes do BES dos diversos grupos foi o factor “desporto competição”, ou seja o desporto institucionalizado, planeado, estruturado, supervisionado, orientado por regras e de natureza competitiva. Esta diferença foi evidente, quer na componente cognitiva, tradicionalmente considerada mais estável, quer nas componentes afectivas, frequentemente consideradas como mais sujeitas a flutuações.

Analisar as diferenças entre os valores médios das componentes do BES dos indivíduos com diferentes tipos de PD em função do sexo foi o segundo propósito do estudo em desenvolvimento.

Relativamente à componente cognitiva do BES (i.e., a SV) o Quadro 5.3 traduz-nos que, quando os sexos foram analisados separadamente, não existiram diferenças estatisticamente significativas entre os diversos grupos de PD. Uma das razões justificativas destes resultados, comparativamente aos obtidos pela totalidade da amostra, pode prender-se com a pulverização da

amostra (decorrente da introdução da variável “sexo”), o que torna mais difícil encontrar valores com relevância estatística.

Quadro 5.3 – Valores médios da SV dos adolescentes com diversos tipos de PD em função do sexo.

Sexo	PD	n	Média	DP	ANOVA
Masc.	PDInex	66	3.40	.79	F=1.564
	PDEsp	75	3.42	.64	
	PDRed-R	104	3.39	.71	
	PDRed-C	121	3.54	.70	
	PDReg-R	140	3.44	.80	
	PDReg-C	249	3.57	.70	
Fem.	PDInex	155	3.20	.83	F=1.292
	PDEsp	231	3.33	.70	
	PDRed-R	162	3.33	.78	
	PDRed-C	82	3.45	.67	
	PDReg-R	145	3.28	.71	
	PDReg-C	91	3.31	.84	

Sem prejuízo da análise que acabámos de fazer, e na mesma linha dos resultados que foram obtidos para a amostra total, não foram encontradas quaisquer discrepâncias dignas de registo entre os grupos menos activos e os indivíduos enquadrados numa PDR. Contudo, não é de ignorar a existência de uma tendência para os valores médios da SV serem mais elevados nos grupos com PDC (com excepção das raparigas com PDReg-C).

Nos rapazes, a maior diferença na SV foi observada entre os grupos de adolescentes com PDInex e o de PDReg-C; nas raparigas, a desigualdade de médias mais pronunciada foi encontrada entre os indivíduos de PDInex e os de PDRed-C. Estes resultados transmitem-nos que a maior frequência da PD tem uma relação positiva mais forte com a SV dos elementos do sexo masculino. Também nos permitiram verificar que a relação positiva entre a PDRed-C e a SV verificada na amostra total se deveu mais às raparigas e que, no caso da PDReg-C, as diferenças mais acentuadas se deram predominantemente à custa dos rapazes (ver Quadro 5.2).

A maior diferença na SV dos elementos do sexo feminino registou-se entre as adolescentes que não praticavam desporto e as que praticavam desporto competitivo de forma reduzida, a favor destas últimas. Essa diferença

mais pronunciada em relação aos rapazes pode ter ficado a dever-se ao facto das raparigas sedentárias terem manifestado um nível de SV mais baixo do que o grupo masculino homólogo. Também pode ser explicada pelo facto das actividades que implicam afiliação social e perseguição de objectivos, entre as quais se destaca a PD, tenderem a ser realizadas com maior regularidade pelas raparigas (embora também sejam realizadas pelos rapazes) como forma de aumentar o BES (Tkach & Lyubomirsky, 2006).

No entanto, importa salientar que em estudos realizados em Espanha (Pestana et al., 2003) e nos EUA (Varca et al., 1984), foi verificada uma correspondência entre a SV e a PD apenas nos rapazes, o que não é coincidente com os resultados da nossa pesquisa. As razões destas diferenças podem remeter-nos para questões culturais, as quais já foram devidamente realçadas e desenvolvidas no Capítulo 4.

Paralelamente, dois estudos levados a efeito com populações adultas dos EUA (McTeer & Curtis, 1993; Brown & Frankel, 1993) divergem das tendências manifestadas pelos nossos resultados, dado que verificaram níveis mais elevados de SV em mulheres com maior envolvimento em PD comparativamente aos valores encontrados nos elementos do sexo masculino. A conclusão semelhante chegou Brooks (2002) ao ter encontrado diferenças estatisticamente relevantes na SV de raparigas adolescentes atletas e não atletas, em benefício das desportistas.

Relativamente às componentes afectivas do BES, cujos valores médios constam do Quadro 5.4, salientamos a existência de diferenças estatisticamente significativas no AP (para ambos os sexos) e no AN dos alunos do sexo feminino. A excepção foi o AN dos rapazes, relativamente ao qual não foram registadas quaisquer diferenças com expressão estatística entre os diversos grupos de PD.

Quadro 5.4 – Níveis médios do AP e do AN dos adolescentes com diferentes tipos de PD em função do sexo.

Componentes do BES	Sexo	PD	n	Média	DP	ANOVA	Scheffe
AP	Masc.	PDInex	66	3.35	.75	$F=3.167^{**}$	PDInex vs PReg-C
		PDEsp	75	3.43	.73		
		PRed-R	104	3.45	.56		
		PRed-C	121	3.48	.67		
		PReg-R	140	3.52	.73		
		PReg-C	249	3.65	.70		
	Fem.	PDInex	155	3.41	.61	$F=3.522^{**}$	PDEsp vs PReg-R
		PDEsp	231	3.25	.58		
		PRed-R	162	3.47	.58		
		PRed-C	82	3.47	.64		
		PReg-R	145	3.48	.76		
		PReg-C	91	3.43	.70		
AN	Masc.	PDInex	65	2.47	.70	$F=.816$	
		PDEsp	75	2.47	.75		
		PRed-R	103	2.46	.65		
		PRed-C	121	2.40	.72		
		PReg-R	136	2.44	.76		
		PReg-C	247	2.34	.70		
	Fem.	PDInex	155	2.78	.65	$F=3.329^{**}$	PDInex vs PDEsp
		PDEsp	231	2.55	.62		
		PRed-R	162	2.68	.70		
		PRed-C	82	2.50	.66		
		PReg-R	144	2.59	.67		
		PReg-C	90	2.69	.62		

* $p<.05$, ** $p<.01$

No AP, tal como já tinha acontecido na SV, as diferenças de médias mais evidentes nos rapazes manifestaram-se entre os grupos de PDInex e de PReg-C. Neste caso particular, a associação entre os factores “competição” e “regularidade” pareceu ser determinante para os valores médios mais elevados no AP masculino. Porém, estes resultados contrariam os de Brooks (2002), quando não encontrou qualquer diferença com significado estatístico entre o AP de rapazes desportistas e não desportistas.

As adolescentes, por sua vez, revelaram diferenças de AP estatisticamente significativas entre os grupos de PDEsp e de PReg-R. Todavia, os valores médios do AP obtidos nos grupos de raparigas com PRed-R e PRed-C foram praticamente iguais aos encontrados nas jovens com PReg-R. Podemos daqui concluir que, tal como aconteceu na amostra

total e ao contrário do que sucedeu nos rapazes, a PDR, para além da PDC, também parece ter uma relação positiva com os níveis de AP das raparigas.

Contudo, a grande regularidade da prática de desporto nas raparigas da nossa amostra, tanto de recreação e lazer como de competição, não se assumiu como determinante nos resultados encontrados. Assim, o enquadramento em PD, mesmo que de forma reduzida, foi suficiente para que se manifestasse uma relação positiva com o AP. Na procura de possíveis explicações para esta evidência emergente dos nossos dados, socorremo-nos novamente da investigação em que Tkach e Lyubomirsky (2006) verificaram que as actividades de afiliação social e que implicassem formulação de objectivos e a procura por atingi-los eram as que provocavam um maior aumento do BES nas adolescentes.

Quanto ao AN, as diferenças encontradas para o sexo masculino foram pouco expressivas. Apenas uma tendência para os níveis médios de AN serem mais baixos no grupo com PDRReg-C. No entanto, essas diferenças não assumiram significado estatístico. Estes resultados permitem assumirmos que a PD não se relacionou com o AN dos rapazes de forma considerável.

Nas raparigas, o cenário já foi diferente, uma vez que foram detectados valores médios de AN variados em diversos grupos com graus diferentes de envolvimento em PD. No entanto, o padrão dessas diferenças apresentou-se como algo irregular e estranho. Apesar do grupo que manifestou um nível médio mais elevado de AN (o que seria esperado à luz do conhecimento e dos dados anteriores que dispúnhamos) ter sido o das raparigas mais inactivas (i.e., com PDInex), o único grupo em que foram registadas diferenças com significado estatístico em relação àquele, foi o de PDEsp. Por outro lado, embora o agrupamento onde se registaram os níveis médios mais baixos de AN ter sido o de PDRed-C, as adolescentes com PDRReg-C foram as que manifestaram o segundo nível médio mais elevado de AN; ou seja, só ultrapassável pelo grupo de PDInex.

Encontrar razões explicativas para alguns destes dados torna-se particularmente difícil. No primeiro caso, porque é surpreendente que a única diferença estatisticamente significativa entre grupos se tenha manifestado entre

os dois conjuntos de raparigas mais sedentárias. Todavia, parece-nos que a inexistência de mais diferenças significativas pode dever-se, em certa medida, aos diferentes *n* dos diversos grupos, alguns dos quais com um número muito reduzido de indivíduos.

No segundo caso, porque o facto das adolescentes com PDR_{Reg-C} terem manifestado os segundos níveis mais altos de AN contraria os resultados obtidos na amostra global e nos rapazes, e o que seria expectável face aos outros resultados apresentados neste estudo e face ao conhecimento que possuímos. Embora na esteira deste conhecimento seja difícil encontrar explicações para estes resultados, realçamos duas causas possíveis, ambas decorrentes de uma cultura masculina hegemónica, que foram referidas por Silva, Gomes e Queirós (2006): ou as raparigas praticam um desporto visto como tipicamente masculino e vêem a sua feminilidade questionada e a sua sexualidade colocada em causa; ou se praticam um desporto tradicionalmente considerado feminino, apesar da respectiva feminilidade permanecer inquestionável, algumas pessoas olham-nas como praticantes inferiores. Contudo, temos dúvidas se esta razão teve força suficiente para fazer alterar os níveis do AN das raparigas, pelo que admitimos outras possibilidades que não conseguimos identificar.

Em resumo, a leitura global que se pode fazer relativamente às diferenças do BES de ambos os sexos em função da PD, é que este tipo de actividades manifesta uma relação mais evidente com a SV e com o AP do que no que com o AN.

A meta que se seguiu foi estudar as diferenças entre os níveis médios das componentes do BES de adolescentes com diferentes tipos de PD em função do escalão etário.

O Quadro 5.5 transmite-nos que as diferenças na SV entre os diversos grupos de PD só assumiram significado estatístico na AI. Foi neste escalão etário que a PD apresentou uma relação mais forte com a SV, tendo-se registado as diferenças de médias mais pronunciadas entre o grupo de PD_{Inex} e a generalidade dos restantes grupos, particularmente com os adolescentes

que realizavam PReg-C. Neste caso, a associação entre o factor “competição” e a regularidade da prática parece ter sido, uma vez mais, influente nas diferenças de valores encontrados. Estas discrepâncias evidenciam que a PD (particularmente a PReg-C) apresentou uma ligação mais pronunciada com a SV durante a primeira etapa da adolescência.

Quadro 5.5 – Valores médios da SV dos adolescentes com diversos tipos de PD em função do escalão etário.

Esc. Etário	PD	n	Média	DP	ANOVA	Scheffe
AI	PDInex	58	3.34	.75	$F=2.650^*$	PDInex vs PReg-C
	PDEsp	88	3.53	.54		
	PRed-R	80	3.57	.63		
	PRed-C	87	3.55	.73		
	PReg-R	110	3.39	.71		
	PReg-C	148	3.64	.71		
AM	PDInex	83	3.27	.81	$F=1.452$	
	PDEsp	115	3.29	.65		
	PRed-R	98	3.22	.82		
	PRed-C	70	3.44	.69		
	PReg-R	98	3.30	.88		
	PReg-C	132	3.44	.73		
AF	PDInex	85	3.21	.87	$F=.912$	
	PDEsp	101	3.26	.81		
	PRed-R	87	3.28	.74		
	PRed-C	43	3.47	.61		
	PReg-R	76	3.38	.67		
	PReg-C	59	3.26	.81		

* $p < .05$

As razões para esta evidência podem ter sido diversas. Contudo, gostaríamos de destacar algumas que podem ter assumido uma importância particular: a prática de desporto na AI pode assumir-se como uma actividade central na motivação e envolvimento dos adolescentes numa idade em que poucos despertaram para outro tipo de interesses e actividades “concorrentes” (e.g., sair com amigos, namorar, etc.); a possibilidade de poderem conciliar melhor a PD com a vida escolar, numa fase em que as exigências com o rendimento académico e a pressão para os resultados escolares ainda não costumam ser muito elevadas; a tendência para a existência de uma componente lúdica e de diversão mais elevada nos treinos dos escalões

desportivos mais baixos e uma pressão mais baixa para o atingir de resultados desportivos; e a afiliação, relações interpessoais, amizades e suporte social que decorrem do ambiente desportivo de competição, que pode ser de particular importância para os adolescentes que estão mais fragilizados pelos efeitos da puberdade. A tendência para estas razões se esbaterem em idades mais avançadas, pode estar na origem de não se terem verificado desigualdades estatisticamente relevantes na SV nos diversos grupos de PD da AM e AF.

Contudo, há a assinalar na AF, uma diferença de valores médios entre o grupo de PDInex e aquele que foi constituído por indivíduos com PDRed-C. Apesar desta discrepância não ter assumido significado estatístico, julgamos que denuncia uma tendência para a PDRed-C ter uma relação positiva com a SV dos adolescentes mais velhos. No entanto, surpreendeu-nos o facto dos níveis médios de SV dos indivíduos com PDReg-C terem sido muito baixos, o que coloca em causa a possibilidade realçada anteriormente. Note-se porém, que o número de indivíduos que compõe cada um dos grupos de PDC é particularmente baixo, o que implica uma menor consistência dos resultados encontrados. Também os valores médios registados para a PDReg-R acusam uma tendência para este tipo de prática ganhar algum impacto no grupo de adolescentes mais velhos.

Numa apreciação final aos resultados obtidos na SV, podemos realçar novamente a importância da PDC, principalmente na AI. No entanto, não há um padrão evolutivo claro ao longo das três fases da adolescência.

Transferindo a análise para o AP, as diferenças existentes nesta componente do BES nos diversos grupos de PD (ver Quadro 5.6) já assumiram diferenças expressivas nos dois escalões etários mais baixos, i.e., na AI e na AM.

Quadro 5.6. – Níveis médios do AP e do AN dos adolescentes com diversos tipos de PD em função do escalão etário.

Componentes do BES	Esc. Etário	PD	n	Média	DP	ANOVA	Scheffe
AP	AI	PDInex	58	3.20	.72	$F=4.951^{***}$	PDInex vs PDRReg-C
		PDEsp	88	3.30	.66		
		PDRed-R	80	3.42	.62		PDEsp vs PDRReg-C
		PDRed-C	87	3.36	.64		
		PDRReg-R	110	3.51	.70		
		PDRReg-C	148	3.62	.70		
	AM	PDInex	83	3.34	.62	$F=3.341^{**}$	PDEsp vs PDRReg-C
		PDEsp	115	3.24	.59		
		PDRed-R	98	3.47	.58		
		PDRed-C	70	3.53	.67		
		PDRReg-R	98	3.47	.80		
		PDRReg-C	132	3.55	.76		
	AF	PDInex	85	3.57	.60	$F=1.768$	
		PDEsp	101	3.35	.62		
		PDRed-R	87	3.49	.51		
		PDRed-C	43	3.57	.65		
		PDRReg-R	76	3.52	.73		
		PDRReg-C	59	3.60	.63		
AN	AI	PDInex	57	2.62	.70	$F=1.812$	
		PDEsp	88	2.52	.63		
		PDRed-R	79	2.57	.71		
		PDRed-C	86	2.34	.62		
		PDRReg-R	110	2.42	.68		
		PDRReg-C	146	2.44	.72		
	AM	PDInex	83	2.61	.68	$F=1.495$	
		PDEsp	115	2.53	.65		
		PDRed-R	98	2.62	.66		
		PDRed-C	70	2.61	.76		
		PDRReg-R	95	2.56	.85		
		PDRReg-C	132	2.41	.65		
	AF	PDInex	85	2.79	.64	$F=3.076^*$	PDInex vs PDRed-C
		PDEsp	101	2.57	.66		
		PDRed-R	87	2.59	.72		
		PDRed-C	43	2.35	.71		
		PDRReg-R	74	2.60	.58		
		PDRReg-C	58	2.45	.75		

* $p<.05$, ** $p<.01$, *** $p<.001$

Na AI, as disparidades foram mais evidentes entre os dois conjuntos de alunos menos activos (PDI_{nex}, PDE_{sp}) e o grupo de adolescentes com PDR_{eg-C}.

Relativamente à AM, há a realçar uma diferença estatística particularmente assinalável entre o grupo de PDE_{sp} e aquele que foi constituído por adolescentes com PDR_{eg-C} mas também a média de valores do grupo com PDR_{ed-C} apresenta alguma relevância.

No que concerne à AF, não existiram diferenças estatísticas assinaláveis no AP dos diversos grupos de PD. Porém, é curioso que os grupos que apresentaram níveis médios mais elevados de AP foram os de PDI_{nex}, PDR_{ed-C} e PDR_{eg-C}, o que pode indiciar duas tendências: nestas idades os indivíduos com PDI_{nex} podem dedicar-se a outro tipo de actividades que exercem um efeito positivo sobre o AP; os indivíduos com PDC neste escalão etário beneficiam dos efeitos positivos dessa prática.

Em suma, há uma relação positiva evidente entre o AP e a PDC, ligação essa tanto mais forte quanto mais novo é o escalão etário. As razões justificativas destes resultados podem estar associadas às enunciadas para a SV, embora exerçam um efeito ainda mais forte no caso do AP.

Contrariamente a este cenário, verificamos que as diferenças estatisticamente expressivas no AN surgiram apenas na AF, mais concretamente entre o grupo de PDI_{nex} e o de PDR_{ed-C}, embora ainda tenha sido assinalável o valor do AN nos indivíduos de PDR_{eg-C}.

A conjugação destes dados com os que foram obtidos na SV e no AP, permite-nos afirmar a existência de uma relação positiva mais evidente entre a PD (especificamente a PDC) e as componentes “positivas” do BES (i.e., SV e AP) nos dois grupos de adolescentes mais novos, bem como uma relação negativa mais forte do mesmo tipo de prática com a componente “negativa” do BES (i.e., o AN) nos adolescentes mais velhos.

As justificações para este fenómeno podem ser diversas. Porém, partindo do princípio que os indivíduos que praticam desporto na AF já o fazem há alguns anos, podem ter desenvolvido algumas competências decorrentes da formação e vivência desportivas que tenham exercido um efeito positivo no AN

(e.g., maior controlo da ansiedade, menor probabilidade de cair em depressão, maior resistência à contrariedade e frustração, maior capacidade em adiar a recompensa e de fazer face a obstáculos). Paralelamente, parece-nos que a existência de um maior suporte social, decorrente de um grupo de amigos consolidado ao longo dos anos de prática desportiva, pode ter alguma influência na melhoria dos níveis de AN.

Em seguida procurámos comparar as diferenças entre os níveis médios das componentes do BES nos jovens enquadrados em diferentes tipos de PD em função do meio em que vivem.

Tendo em consideração a prossecução deste objectivo, a observação do Quadro 5.7 possibilitou verificarmos que as diferenças nas médias da SV só se assumiram estatisticamente relevantes nos indivíduos do meio rural, o que aconteceu de forma particularmente evidente entre o grupo de PDInex e aquele que apresentava uma PDRReg-C. Todavia, os adolescentes com PDRRed-C e com PDRReg-R apresentaram diferenças idênticas nos valores médios de SV comparativamente ao grupo mais sedentário. Note-se contudo que nestes dois grupos, o único cujos valores assumiram diferenças estatisticamente relevantes em relação ao grupo mais sedentário foi o de PDRReg-R. Apesar disso poder ter ficado a dever-se ao número mais elevado de indivíduos deste grupo, também pode indicar que no caso específico dos adolescentes do meio rural madeirense, a frequência da PD (seja de recreação e lazer ou de competição) foi um factor com algum relevo na relação existente entre aquela variável e a SV.

Ainda é de realçar que os sujeitos do meio rural foram aqueles que manifestaram maiores diferenças na SV entre o grupo de PDInex e todos os restantes, quer em relação aos demais escalões etários, quer no que respeita aos grupos das variáveis “sexo” e “escalão etário” deste estudo. Embora saibamos que os adolescentes do meio rural também constituem o grupo mais reduzido de todo o estudo, consideramos que este registo merece algum destaque na medida em que pode indiciar o potencial que a PD pode ter entre os adolescentes residentes no meio rural.

Quadro 5.7 – Valores médios da SV dos adolescentes com diferentes tipos de PD em função do meio.

Meio	PD	n	Média	DP	ANOVA	Scheffe
Urbano	PDInex	124	3.34	.86	F=1.858	
	PDEsp	155	3.40	.65		
	PDRed-R	151	3.34	.72		
	PDRed-C	105	3.49	.71		
	PDReg-R	153	3.41	.76		
	PDReg-C	191	3.54	.73		
Semi-urbano	PDInex	78	3.32	.73	F=1.920	
	PDEsp	118	3.31	.70		
	PDRed-R	96	3.40	.79		
	PDRed-C	76	3.59	.70		
	PDReg-R	91	3.27	.73		
	PDReg-C	119	3.42	.81		
Rural	PDInex	24	2.70	.66	F=.4.093**	
	PDEsp	37	3.27	.76		
	PDRed-R	23	3.23	.82		PDInex vs PDReg-R
	PDRed-C	24	3.38	.50		PDInex vs PDReg-C
	PDReg-R	42	3.38	.81		
	PDReg-C	33	3.50	.61		

* $p < .05$, ** $p < .01$

Apesar dos níveis de SV dos adolescentes do meio rural com PDInex terem sido muito baixos, e consideravelmente inferiores aos que foram evidenciados pelos indivíduos dos grupos homólogos do meio urbano e do meio semi-urbano, o cenário para outros grupos foi substancialmente diferente. O caso mais evidente ocorreu entre os grupos com PDReg-C, onde se verificou que, ao contrário do que tinha acontecido nos grupos de PDInex, os adolescentes do meio rural com PDReg-C obtiveram níveis de SV praticamente semelhantes aos do meio urbano e superaram os valores registados pelos sujeitos do meio semi-urbano.

Após alguma reflexão sobre diversas hipóteses explicativas dos valores encontrados, julgamos ser conveniente realçar que a generalidade das populações da zona norte da Madeira tende a ser mais fechada e rígida quanto à liberdade dos filhos. É comum que muitos filhos (e principalmente filhas) tenham uma vida muito centrada entre a casa e a escola. Concomitantemente, ao contrário dos meios madeirenses mais urbanos, não há tanta oferta de

actividades para além da escola, nem os pais estão tão receptivos para que os filhos as pratiquem.

Neste contexto, a PD aparece como uma oportunidade quase única para os adolescentes poderem fazer algo que gostem, que os faça sentirem-se bem, que lhes possibilite desenvolver determinadas capacidades, amizades e que lhes permita sair do percurso casa – escola. Também é uma oportunidade de, com alguma frequência, poderem conhecer outros locais, pessoas, realidades, etc.

No entanto, há razões que podem ir para além dos efeitos concretos da PD nestes jovens. Se os adolescentes praticam desporto é porque os pais autorizaram. E se autorizaram a participação dos filhos no desporto é porque, dentro desta sociedade cujos pais (principalmente o pai) costumam ser mais autoritários, há alguns pais mais democráticos e com maior abertura de espírito que permitem que os filhos pratiquem desporto, o que pode influenciar a SV dos filhos de forma positiva. Esta perspectiva apoia-se em diversos estudos (e.g., Braumrind, 1967 cit. por Sprinthall & Collins, 1999, pp. 298-299; Elder, 1963, cit. por Fleming, 1993, pp. 109-110), que procuraram verificar as implicações das diferenças parentais no seu relacionamento e forma de educar os filhos. Assim, ao contrário do que acontecia nos filhos de pais autocráticos/autoritários, foi verificado que os descendentes de pais democráticos/autorizados eram mais confiantes, motivados, independentes e respeitados pelos pais.

Apesar de termos realçado muito o meio rural, onde se registaram as diferenças estatisticamente significativas, acresce referir que, tanto no meio urbano como no meio semi-urbano, existiu uma tendência para valores mais elevados de SV nos diversos grupos que incluem PDC, o que uma vez mais reforça a relevância positiva deste tipo de actividades para a generalidade dos adolescentes.

Através da apreciação do último quadro deste estudo (Quadro 5.8), na perspectiva de abordar as diferenças entre os valores médios das componentes afectivas do BES em indivíduos com tipos de PD diferenciados em função do meio em que vivem, constatámos que as diferenças mais

relevantes no AP foram encontradas nos adolescentes dos meios urbano e semi-urbano, enquanto as discrepâncias mais evidentes no AN emergiram nos indivíduos dos meios urbano e rural.

Particularmente no que respeita ao AP, existiram diferenças com significado estatístico entre os grupos de PDEsp e de PReg-C, tanto para os alunos do meio urbano como para aqueles que residiam no meio semi-urbano. Essa diferença foi ainda mais evidente nos indivíduos do meio urbano.

É curioso que, apesar do grupo de PReg-C residente no meio rural ter sido o único que manifestou diferenças estatisticamente significativas na SV comparativamente aos menos activos fisicamente (ver Quadro 5.7), o cenário foi oposto no que concerne ao AP; ou seja, os únicos indivíduos com PReg-C cujos níveis de AP não se destacaram dos outros de forma significativa foram os adolescentes do meio rural. Paralelamente, o grupo do meio rural, a par dos indivíduos do meio urbano, evidenciou discrepâncias significativas no AN.

A interpretação cruzada de todos estes resultados relativamente às diferentes componentes do BES possibilita-nos considerar que a presença de determinadas variáveis (neste caso específico a PD) pode ter uma relação positiva com o BES de determinados grupos de indivíduos, causando impactos diferenciados nas suas diversas componentes.

Quadro 5.8. – Níveis médios do AP e do AN dos adolescentes com diferentes tipos de PD em função do meio.

Componentes do BES	Meio	PD	n	Média	DP	ANOVA	Scheffe
AP	Urbano	PDInex	124	3.45	.67	$F=4.201^{**}$	PDEsp vs PReg-C
		PDEsp	155	3.37	.65		
		PRed-R	151	3.48	.58		
		PRed-C	105	3.57	.62		
		PReg-R	153	3.59	.75		
		PReg-C	191	3.66	.71		
	Semi-urbano	PDInex	78	3.34	.65	$F=2.983^*$	PDEsp vs PReg-C
		PDEsp	118	3.24	.58		
		PRed-R	96	3.47	.54		
		PRed-C	76	3.40	.69		
		PReg-R	91	3.54	.71		
		PReg-C	119	3.50	.75		
	Rural	PDInex	24	3.23	.60	$F=1.076$	
		PDEsp	37	3.17	.63		
		PRed-R	23	3.27	.59		
		PRed-C	24	3.31	.71		
		PReg-R	42	3.10	.64		
		PReg-C	33	3.40	.47		
AN	Urbano	PDInex	124	2.60	.64	$F=2.314^*$	PDInex vs PReg-C
		PDEsp	155	2.54	.68		
		PRed-R	151	2.47	.72		
		PRed-C	104	2.40	.70		
		PReg-R	150	2.40	.70		
		PReg-C	190	2.34	.74		
	Semi-urbano	PDInex	77	2.77	.74	$F=1.969$	
		PDEsp	118	2.50	.64		
		PRed-R	95	2.55	.64		
		PRed-C	76	2.50	.72		
		PReg-R	89	2.55	.70		
		PReg-C	117	2.51	.60		
	Rural	PDInex	24	2.83	.62	$F=2.824^*$	PDInex vs PReg-C
		PDEsp	37	2.60	.55		
		PRed-R	23	2.75	.71		
		PRed-C	24	2.49	.64		
		PReg-R	42	2.53	.58		
		PReg-C	33	2.27	.73		

* $p < .05$, ** $p < .01$

5.4 - Conclusões

As primeiras conclusões a que chegámos nesse estudo foram que enquanto a PDInex e a PDEsp estavam associadas a valores menos satisfatórios de BES, a PDC apresentou uma relação positiva com a SV e AP, e negativa com o AN. A única excepção, relacionada com a PDR, foi a existência de uma ligação positiva relevante entre os níveis médios de AP dos grupos de PDEsp e PDRReg-R.

Quando a análise foi realizada em função do sexo, não constatámos diferenças relevantes entre a SV e a PD, embora se tivesse manifestado uma tendência para níveis médios mais elevados nos grupos de indivíduos com PDC (com excepção das raparigas com PDRReg-C).

Relativamente ao AP, existiram discrepâncias significativas nas raparigas, particularmente entre os grupos de PDEsp e PDRReg-R. Também se evidenciaram diferenças assinaláveis no AN das adolescentes, sobretudo entre os grupos de PDInex e PDEsp. Notou-se ainda uma tendência generalizada para valores médios dos afectos mais favoráveis nos grupos com PDC (com excepção da PDRReg-C dos elementos do sexo feminino).

No que concerne à análise efectuada em função do escalão etário, as diferenças entre a SV e a PD só assumiram relevância na AI, particularmente a favor da PDRReg-C. Porém, na AM e AF, manifestaram-se algumas tendências para os indivíduos com PDC apresentarem valores médios mais elevados de SV (com excepção do grupo de PDRReg-C da AF).

Existiu uma relação positiva evidente entre o AP e a PDC (particularmente a PDRReg-C) dos indivíduos da AI e AM respectivamente, tendo sido essa relação ainda mais pronunciada no escalão etário mais novo. Relativamente ao AN, apenas o grupo da AF manifestou diferenças estatisticamente significativas, concretamente entre os indivíduos de PDInex e PDRReg-C).

A análise efectuada aos grupos de adolescentes residentes nos diversos meios permitiu concluir que as discrepâncias médias de SV só se assumiram relevantes nos estudantes do meio rural, onde se encontraram diferenças

assinaláveis a favor da PD realizada de forma regular e a de carácter competitivo.

No AP assinalaram-se diferenças evidentes entre os adolescentes dos meios urbano e semi-urbano (particularmente entre os grupos de PDEsp e PDReg-C). Quanto ao AN, existiram diferenças assinaláveis entre os grupos de sujeitos do meio urbano e do meio rural. Porém, apesar dos grupos de adolescentes com PDC terem revelado valores tendencialmente mais baixos de AN, não foram apresentadas diferenças com significado estatístico entre grupos específicos.

Capítulo 6

Conclusões gerais, implicações e sugestões

Este capítulo encerra uma etapa de um percurso que ainda está a começar. É o final de uma etapa pois conclui um trabalho que nos propusemos desenvolver. É o corolário de um trajecto percorrido, que encontra nesta dissertação apenas um ténue reflexo daquilo que realmente foi. Foram muito mais recuos do que avanços, muito mais dúvidas do que convicções, muito mais perguntas do que respostas, muito mais lido e reflectido do que escrito... O momento presente encerra um misto de satisfação pelo que foi feito e uma insatisfação pelo mais e melhor que poderia ter sido efectuado... No entanto, algum consolo, pois esse “mais e melhor” ainda poderá ser, e será certamente, feito neste percurso que ainda, apenas e só está a começar...

Nesta etapa, há que sintetizar as grandes conclusões decorrentes dos estudos desenvolvidos e reflectir sobre as implicações, por mais pequenas que sejam, que essas conclusões podem ter, quer no avanço do conhecimento existente, quer no sentido de melhor intervir junto das populações em geral e dos jovens em particular. Também há que indicar alguns dos caminhos possíveis que a investigação poderá trilhar e desbravar, no sentido de dar resposta a algumas das questões que ficaram por clarificar e/ou responder a dúvidas que se levantaram a partir do trabalho desenvolvido e estudos efectuados.

Com o objectivo de obtermos instrumentos de qualidade e adaptados à população que se pretendia estudar e nos permitissem desenvolver os estudos centrais desta dissertação, iniciámos o processo com dois estudos de natureza psicométrica (Capítulo 2 e Capítulo 3), através dos quais procurámos estudar as propriedades psicométricas da versão portuguesa da *Satisfaction with Life Scale* (SWLSp) e da versão portuguesa reduzida da *Positive and Negative Affect Schedule* (PANASp-rd) quando aplicadas a adolescentes madeirenses. Essas versões apresentaram boas propriedades psicométricas e, como tal, foram consideradas apropriadas para aplicação na população que nos propusemos estudar.

O terceiro estudo (Capítulo 4) teve como principal objectivo analisar o BES dos adolescentes da RAM em função do sexo, escalão etário e meio. Entre as conclusões deste estudo é de destacar que a generalidade dos adolescentes evidenciou níveis positivos de BES e que os alunos com melhores níveis de BES foram geralmente os rapazes, os mais novos e os que residiam no centro urbano.

Através do quarto estudo (Capítulo 5) pretendemos adicionar e realçar uma variável (i.e., PD) que, embora pouco estudada na sua relação com o BES, parecia encerrar algum potencial no que concerne à sua relação com o mesmo. Daí que o principal objectivo do estudo tenha sido analisar as diferenças existentes no BES de adolescentes madeirenses enquadrados em diversos tipos de PD em função do sexo, escalão etário e meio. Como principais conclusões destacamos que: em termos globais, existiu uma relação evidente entre as diversas componentes do BES e a Prática Desportiva, a favor dos adolescentes que praticavam desporto, tendo sido essa relação ainda mais evidente nos envolvidos em Prática Desportiva Competitiva; existiram discrepâncias significativas no Afecto Positivo das raparigas, particularmente entre os grupos com Prática Desportiva Esporádica e Prática Desportiva Regular de Recreação e Lazer; as diferenças entre a Satisfação com a Vida e a Prática Desportiva só assumiram relevância na Adolescência Inicial, particularmente a favor dos indivíduos com Prática Desportiva Regular de Competição; existiu uma relação positiva evidente entre o Afecto Positivo e a Prática Desportiva Competitiva dos indivíduos da Adolescência Inicial e Adolescência Média, respectivamente; apenas o grupo da Adolescência Final manifestou diferenças significativas no Afecto Negativo, especificamente entre os indivíduos de Prática Desportiva Inexistente e de Prática Desportiva Reduzida de Competição; as discrepâncias médias de Satisfação com a Vida só se assumiram relevantes nos estudantes do meio rural, onde se encontraram diferenças assinaláveis a favor da Prática Desportiva, realizada de forma regular e a de carácter competitivo; assinalaram-se diferenças evidentes no Afecto Positivo entre os adolescentes dos meios urbano e semi-urbano (particularmente entre os grupos de Prática

Desportiva Esporádica e Prática Desportiva Regular de Competição); existiram diferenças assinaláveis entre o Afecto Negativo dos grupos de sujeitos do meio urbano e do meio rural.

As conclusões apresentadas nos estudos 3 e 4 possibilitaram algumas reflexões adicionais que lançaram algumas pistas para intervenções e investigações futuras, as quais passamos a apresentar.

Apesar da adolescência ser considerada uma fase de grande instabilidade, como reflexo dos complexos processos de mudança que ocorrem, a generalidade dos adolescentes possui níveis razoáveis ou elevados de BES. Com isto não pretendemos negligenciar a existência de um determinado número de indivíduos com valores de BES mais baixos. As raparigas, os alunos na fase intermédia da adolescência e aqueles que residem nas zonas mais rurais foram aqueles que, em termos globais, manifestaram níveis de BES que nos parecem merecer uma atenção adicional.

Os elementos anteriormente apresentados podem ser importantes para quem lida com adolescentes, no sentido de perceber que, apesar da instabilidade característica da adolescência, esta não é uma fase muito penosa nem catastrófica para a generalidade dos indivíduos.

As conclusões também evidenciam que os adolescentes não são todos iguais e que a adolescência não atinge todos da mesma forma. Por vezes há uma tendência para generalizar a adolescência, como se todos os indivíduos a atravessassem de forma idêntica. No entanto, é fundamental perceber que cada adolescente é uma individualidade e que, conseqüentemente, deverá ser tratado como tal.

A constatação de diferenças entre grupos de indivíduos de diferentes sexos, idades e meios, também veio confirmar a necessidade e importância da introdução de uma série de variáveis independentes nos estudos, em detrimento de tratar dados referentes à generalidade dos indivíduos. Se bem que seja importante ter uma noção sobre os níveis de BES da generalidade dos adolescentes de determinada amostra, estes dados, por si só, não nos fornecem informação relativamente às particularidades de determinados

subgrupos. Sendo assim, torna-se mais importante apurar em que grupos específicos é que se manifestam eventuais semelhanças ou diferenças.

Parece-nos também fundamental que se desenvolvam mais estudos no sentido de procurar identificar que causas podem estar na base das diferenças de BES encontradas. Uma possibilidade poderá ser a análise da satisfação com domínios específicos (e.g., amigos, família, escola, corpo) na procura de identificar alguns sectores em que os adolescentes apresentam mais algumas fragilidades, para poder a partir daí, aprofundar alguns estudos e melhorar algumas intervenções específicas no sentido de incrementar os níveis de BES. Também poderá ter algum interesse aprofundar a identificação de quais são as características que diferenciam os indivíduos mais felizes dos menos felizes (e.g., ao nível das auto-percepções, estilos parentais dos pais, suporte social).

A inclusão de estudos de carácter longitudinal, que acompanhem determinados indivíduos da infância até ao início da idade adulta, também poderá adicionar mais consistência ao conhecimento, na medida em que será possível acompanhar a evolução dos níveis de BES ao longo de diversos anos nos mesmos indivíduos, identificando de forma mais clara eventuais alterações decorrentes do processo de adolescência.

Dado que foram verificadas algumas diferenças significativas entre o BES de adolescentes residentes em diversos meios e entre os nossos alunos e os de outros países, será desejável aprofundar os estudos em indivíduos de diversos meios e os estudos transculturais, no sentido de confirmar essas diferenças e, eventualmente, procurar identificar razões que possam explicar as discrepâncias encontradas entre esses diferentes meios e culturas.

Embora não tenha sido possível estabelecer uma relação causal entre o BES e a PD, os resultados apurados evidenciaram uma relação muito relevante entre as diversas componentes do BES e a PD, relação essa que foi ainda mais evidente na PDC; ou seja, na PD institucionalizada, planeada, estruturada, supervisionada, orientada por regras e de natureza competitiva.

Estas conclusões, para além de terem corroborado uma série de especialistas defensores da participação contínua em actividades realizadas

intencionalmente como forma de alcançar alterações positivas no BES, permitem realçar o potencial que o Desporto em geral e a PDC em particular podem encerrar a esse nível.

A relação encontrada pode ser um estímulo adicional para que os políticos madeirenses (e outros), em conjunto com administração pública desportiva e o movimento associativo desportivo, invistam cada vez mais e melhor no desporto infanto-juvenil.

O facto de ter sido encontrada uma relação particularmente forte entre a PD regular e a SV em adolescentes do meio rural, também constitui um incentivo suplementar para a criação de condições que permitam o aumento da oferta desportiva nos concelhos com características mais rurais, onde essa oferta é geralmente menor.

Encerra também uma motivação acrescida para os profissionais de desporto que se envolvem no treino de crianças e jovens, uma vez que adiciona um argumento no sentido de realçar os benefícios da PD no desenvolvimento positivo dos jovens.

As relações encontradas entre as variáveis em equação aumentam a necessidade de explorar melhor as potencialidades da PD nos jovens, através do desenvolvimento de uma série de investigações que permitam um conhecimento mais consistente nesta matéria.

Em primeiro lugar, julgamos ser importante a existência de mais estudos semelhantes ao nosso, com indivíduos de outras zonas do país e de outros países. Poderá também ser importante, para além dos adolescentes, alargar este tipo de estudos a crianças e mesmo a adultos e idosos.

O desenvolvimento de mais investigação desta natureza também poderá permitir confirmar, ou não, a relação mais evidente da PDC com o BES em detrimento da PDR. Note-se que apesar da relação encontrada ter sido menos evidente na PDR, julgamos que este tipo de prática não deve ser renegado para segundo plano: em primeiro lugar, porque se registaram algumas diferenças significativas nalguns grupos com este tipo de prática; em segundo lugar, porque encerra diversas vantagens do ponto de vista da saúde.

Será também fundamental aprofundar o estudo da relação causal entre a PD e o BES. Alguns indicadores fornecidos pela literatura consultada fazem-nos admitir como possível o pressuposto dessa relação ser bidireccional ou no sentido da PD originar um incremento no BES. Porém, é desejável e necessário que a investigação clarifique esta questão, quer no que respeita à PD mas também no que se relaciona com outras actividades realizadas intencionalmente.

Os estudos longitudinais fornecem um bom suporte para inferências causais ao permitirem estabelecer uma sequência temporal; ou seja, poderá ser possível identificar se um indivíduo ou determinado grupo de indivíduos inactivos ou pouco activos fisicamente incrementou ou não os seus níveis de BES após o início e envolvimento contínuo em PD. Permitirá também verificar o que acontece aos indivíduos que abandonam a PD.

Os estudos quasi-experimentais, para além de serem importantes no estabelecimento da relação causal entre o BES e a PD, também poderão permitir outros avanços no conhecimento desta área que nos parecem fundamentais. Em primeiro lugar, permitirão a identificação dos efeitos de sessões individuais de PD no BES momentâneo (medindo o BES após essas sessões). Também poderão contribuir para a avaliação dos efeitos de programas de intervenção com diversos tipos de PD no BES dos indivíduos.

Ainda no âmbito deste tipo de estudos, existe uma grande variabilidade de variáveis independentes que poderão ser manipuladas e que nos dar alguns indicadores importantes sobre o efeito que podem exercer no BES de indivíduos com características semelhantes. Será interessante, por exemplo, estabelecer comparações entre grupos: com PDC e PDR; praticantes de desportos colectivos e de desportos individuais; com PD assente, ou não, na formulação de objectivos e na procura por atingi-los; com e sem trabalho na dinâmica de grupos e relações interpessoais; etc.

Uma grande parte dos programas de intervenção desenvolvidos até hoje incidiu sobre programas de PD nos quais é dada uma especial ênfase aos mecanismos fisiológicos do exercício. No entanto, se bem que saibamos o potencial que esses mecanismos podem ter no incremento do BES (e.g.,

através da libertação de endorfinas, melhoria da condição física), julgamos necessário aprofundar outras vertentes da PD, nomeadamente as questões relacionadas com a formulação de objectivos, as relações interpessoais, a orientação para a tarefa ou para o ego e as auto-percepções.

A identificação, a exploração e a compreensão destas características e mecanismos poderão permitir que, por um lado, se possa incrementar as actividades em geral e a PD em particular, como formas de melhoria do BES, mas também poderão ser importantes na própria mudança de estratégias de intervenção junto de determinadas populações, como forma de aumentar a motivação para a PD, promovendo a continuidade do envolvimento naquele tipo de prática e diminuindo a taxa de abandono desportivo.

Por outras palavras, a PD poderá ter um papel muito relevante nos níveis de BES, pelo que perceber que tipos de actividades têm essa capacidade, em que pessoas é que o seu efeito é maior, e que características dessas actividades são responsáveis por essas alterações, são desafios a ter em consideração.

Para além de tudo o que foi anteriormente referido, em jeito de apontamento final, gostaríamos de deixar algumas reflexões de ordem mais geral relativamente ao estudo do BES.

A primeira, é a de que é fundamental continuar a investir num quadro teórico mais consistente que possa permitir que o BES se afirme e solidifique como construto e como área do conhecimento. Para tal, parece-nos fundamental um forte investimento numa revisão sistemática da literatura existente, uma maior interface com outras áreas do conhecimento e o desenvolvimento de mais investigação nesta área.

A segunda, é a da necessidade de um maior investimento no estudo do BES em populações infantis e juvenis, pois são grupos cuja melhor compreensão e intervenção são fundamentais.

Em terceiro lugar, a indispensabilidade de uma melhor articulação de estratégias de investigação, quer no desenvolvimento de estudos transversais, longitudinais e quasi-experimentais, quer no que respeita aos métodos de

avaliação (i.e., métodos quantitativos e qualitativos, auto-relatos e entrevistas; psicológico, social e ecológico, entre outros), o que seria uma mais-valia para obtermos uma avaliação mais acurada dos fenómenos em estudo.

Potencialmente, estas recomendações terão todo o interesse para a evolução do conhecimento do BES, no sentido de cada indivíduo poder aplicá-lo nas diversas vertentes da sua vida mas também para uma panóplia de profissionais (e.g., políticos, educadores, profissionais de saúde, sociólogos e empresários) que poderão estabelecer novas prioridades e enriquecer / inovar as estratégias de intervenção junto de determinados indivíduos, grupos ou comunidades.

Bibliografia

- Adams, G. & Berzonsky, M. (2003). *Handbook of Developmental Psychology: Blackwell Handbook of Adolescence*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Adelman, H. S., Taylor, L. & Nelson, P. (1989). Minors' dissatisfaction with their life circumstances. *Child Psychiatry and Human Development*, 20, 135-147.
- Albuquerque, A. & Tróccoli, B. (2004). Desenvolvimento de uma Escala de Bem-Estar Subjectivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 20(2), 153-164.
- Albuquerque, I. & Lima, M. (2007). Personalidade e Bem-Estar Subjectivo: Uma abordagem com os projectos pessoais. Consult. 21 Nov 2007, disponível em http://www.psicologia.com.pt/artigos/ver_artigo.php?codigo=A0373&area=d5&subarea=
- Almeida, L. & Freire, T. (1997). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. Coimbra: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- Alves, J.R., Corte-Real, N.J., Corredeira, R., Brustad, R., Balaguer, I. & Fonseca, A.M. (2004a). A Actividade Física e Desportiva e a Satisfação com a Vida. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 4(2), 135-136.
- Alves, J.R., Corte-Real, N.J., Corredeira, R., Brustad, R., Balaguer, I. & Fonseca, A.M. (2004b). Psychometrics properties and factorial invariance across gender of the Portuguese version of the Satisfaction with Life Scale (SWLSp). In The British Psychological Society (Eds.), *Abstract Book of the Annual Conference of British Psychological Society: Health Psychological – A Positive Perspective* (pp.52-53). Edinburgh: Queen Margaret University College.
- Alves, J.R., Corte-Real, N.J., Corredeira, R., Brustad, R., Balaguer, I. & Fonseca, A.M. (2004c). 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.

- Archibald, A., Graber, J. & Gunn, J. (2003). Pubertal Processes and Physiological Growth in Adolescence. In G. Adams & M. Berzonsky (Eds.), *Handbook of Developmental Psychology: Blackwell Handbook of Adolescence* (pp. 24-47). Oxford: Blackwell Publishing.
- Argibay, J. (2006). Técnicas Psicométricas. Cuestiones de Validez y Confiabilidad. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 15-33.
- Argyle, M. (1999). Causes and Correlates of Happiness. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology* (pp. 353-373). New York: Russell Sage Foundation.
- Arteche, A. & Bandeira, D. (2003). Bem-estar subjetivo: um estudo com adolescentes trabalhadores. *Psico-USF*, 8(2), 193-201.
- Atienza, F., Balaguer, I. & García-Merita, M. (2003). Satisfaction with Life Scale: analysis of factorial invariance across sexes. *Personality and Individual Differences*, 34, 1-6.
- Atienza, F., Pons, D., Balaguer, I. & García-Merita, M. (2000). Propiedades Psicométricas de la Escala de Satisfacción con la Vida en Adolescentes. *Psicothema*, 12(2), 331-336.
- Bacon, S. F. (2005). Positive psychology's two cultures. *Review of General Psychology*, 9(2), 181-192.
- Baltatescu, S. (2003). International Congress "Health Through Movement For the Next Generation", University of Oradea, Romania. *Sports Participation and Subjective Well-Being of Adolescents: Mediation of Self-Esteem and Leisure Satisfaction*. Consult. 3 Nov 2007, disponível em <http://www.bsergiu.rdsor.ro/eng/research/research.htm>
- Benson, P. & Scales P. (2004). *Sucessful Young Adult Development*. Search Institute (SI), and J. David Hawkins, Sabrina Desterle, and Karl G. Hill, Social Development Research Group (SDRG), University of Washington. Consult. 22 Jan 2006, disponível em <http://www.gatesfoundation.org/nr/Downloads/PNWG/EarlyLearning/SucessfulDevelopment.pdf>
- Bentler, P. M. (1990). Comparative fit indexes in structural models. *Psychological Bulletin*, 107(2), 238-246.

- Ben-Zur, H. (2003). Happy Adolescents: The Link Between Subjective Well-Being, Internal Resources, and Parental Factors. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(2), 67-79.
- Bergman, M. & Scott, J. (2001). Young adolescents' well-being and health-risk behaviours: Gender and socio-economic differences. *Journal of Adolescence*, 24, 183-197.
- Biddle, S. (2000). Emotion, mood and physical activity. In Biddle, S.; Fox, K. e Boutcher, S. (Eds.), *Physical Activity and Psychological Well-Being* (63-87). London: Routledge.
- Biddle, S. & Mutrie, N. (2001). *Psychology of Physical Activity Determinants, Well-Being and Interventions*. London: Routledge
- Biddle, S., Fox, K. & Boutcher, S. (2000). *Physical Activity and Psychological Well-Being*. London: Routledge
- Biswas-Diener, R. & Diener, E. (1991). Making the best of a bad situation: satisfaction in the slums of Calcutta. *Social Indicators Research*, 55, 329-352.
- Biswas-Diener, R., Diener, E. & Tamir, M. (2004). The Psychology of Subjective Well-Being. *Daedalus*, 133, 18-25.
- Bollen, K. A. (1989). *Structural equations with latent variables*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Braconnier, A. & Marcelli, D. (2000). *As Mil Faces da Adolescência*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Brebner, J., Donaldson, J., Kirby, N., & Ward, L. (1995). Relationships Between Happiness and Personality. *Personality and Individual Differences*, 19(2), 251-258.
- Brehm, B. (2000). Maximizing the Psychological Benefits of Physical Activity. *ACSM'S Health & Fitness Journal*, 4(6), 7-11.
- Breinbauer, C. & Maddaleno, M. (2005). *Youth: Choices and Change – Promoting Healthy Behaviors in Adolescents*. Washington, D.C.: Pan American Health Organization.

- Brooks, T. (2002). *The Effects of Athletic Participation on the Student's Self-Concept*. Consult. 02 Nov 2007, disponível em <https://www.uwstout.edu/lib/thesis/2002/2002brooksd.pdf>
- Brown, A. & Frankel, B. (1993). Activity Through the Years – Leisure, Leisure Satisfaction, and Life Satisfaction. *Sociology of Sport Journal* 10(1), 1-17.
- Buckworth, J. & Dishman, R. (2002). *Exercise Psychology*. Champaign: Human Kinetics.
- Burnett, D. (1993). *Youth, Sports & Self Esteem: a guide for parents*. Indianapolis: Masters Press.
- Byrne, B.M. (1998). *Structural equation modeling with LISREL, PRELIS, and SIMPLIS: Basic concepts, applications and programming*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Cantor, N. & Sanderson, C. (1999). Life Task Participation and Well-Being: The Importance of Taking Part in Daily Life. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology*, (pp. 230-243). New York: Russell Sage Foundation.
- Carr, A. (2004). *Positive Psychology: The Science of Happiness and Human Strengths*. New York: Brunner-Routledge.
- Castillo, I., Alves, R., Atienza, F.L., Corte-Real, N., Corredeira, R., Fonseca, A.M. & Balaguer, I. (2004). Satisfaction With Life Scale (SWLS): Análisis de la invarianza entre adolescentes españoles y portugueses. In *Livro de Resumos do II Congresso Hispano-Português de Psicologia* (p.41). Universidade de Lisboa: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.
- Carvalho, M., Baptista, A., & Gouveia, J. (2004). Análise da estrutura factorial de uma medida de auto-avaliação da afectividade negativa e positiva para crianças e adolescentes. In C. Machado, L. S: Almeida, M. Gonçalves, & V. Ramalho (Orgs.), *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*. Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Charles, S., Reynolds, C. & Gatz, M. (2001). Age-Related Differences and Change in Positive and Negative Affect Over 23 Years. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80(1), 136-151.

- Cheng, S. (2004). Age and Subjective Well-Being Revisited: A Discrepancy Perspective. *Psychology and Aging, 19*(3), 409-415.
- Chi, L. & Duda, J. (1995). Multi-sample confirmatory factor analysis of the Task and Ego Orientation in Sport Questionnaire. *Research Quarterly for Exercise and Sport, 66*(2), 91-98.
- Clark, L. A. & Watson, D. (1995). Constructing validity: Basic issues in objective scale development. *Psychological Assessment, 7*(3), 309-319.
- Compton, W.C. (2001). Toward a tripartite factor structure of mental health: subjective well-being, personal growth, and religiosity. *The Journal of Psychology, 135*(5), 486-500.
- Compton, W.C., Smith, M. L., Cornish, K.A. & Qualls, D.L. (1996). Factor structure of mental health measures. *Journal of Personality and Social Psychology, 71*(2), 406-413.
- Conselho da Europa (1995). The significance of sport for society - Health, socialisation, economy. Committee for the Development of Sport (CDDS). Holanda.
- Cordeiro, M. (1997). *Dos 10 aos 15 - Adolescentes e Adolescência* (2ª ed.). Lisboa: Quatro Margens Editora.
- Corte-Real, N., Balaguer, I., & Fonseca, A. M. (2004). *Inventário de Comportamentos Relacionados com a Saúde dos Adolescentes* (Trabalho não publicado). Porto: Faculdade de Desporto, Universidade do Porto.
- Costa, J. & Melo, A. (1999). *Dicionário da Língua Portuguesa* (8ª ed.). Porto: Porto Editora.
- Couvaneiro, C. & Silva, R. (2006). Análise factorial exploratória e confirmatória da Escala de Satisfação com a Vida (SWLS), numa população idosa. In *Programa e Resumos da XI Conferência sobre Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (p.33). Universidade do Minho: Instituto de Educação e Psicologia.
- Crawford, J. & Henry, J. (2004). The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): Construct validity, measurement properties and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology, 43*, 245-265.

- Crockett, L. & Petersen, A. (1993). Adolescent Development: Health Risks and Opportunities for Health Promotion. In Millstein, S., Petersen, A. & Nightingale, E. (Eds.), *Promoting the Health of Adolescents: new directions for the twenty-first century* (pp.13-37). New York: Oxford University Press.
- Csikszentmihalyi, M. (2001). Foreword. In Schmuck, P. & Sheldon, K. (Eds.), *Life Goals and Well-Being. Towards a Positive Psychology of Human Striving* (pp.v-vi). Seattle, WA: Hogrefe & Huber Publishing.
- Cury, A. (2005). *Treinando a Emoção para Ser Feliz (2nd Ed.)*. Lisboa: Paulinas.
- Danner, D. D., Snowdon, D. A., & Friesen, W. V. (2001). Positive emotions in early life and longevity: findings from the nun study. *Personality Processes and Individual Differences, 80*(5), 804-813.
- Dasgupta, P. (2001). *Human Well-Being and the Natural Environment*. New York: Oxford University Press Inc.
- Daukantaite, D. & Bergman, L.R. (2005). Childhood roots of women's subjective well-being: The role of optimism. *European Psychologist, 10*(4), 287-297.
- Delaney, W. & Lee, C. (1995). Self-Esteem and Sex-Roles among Male and Female High-School-Students – Their Relationship to Physical-Activity. *Australian Psychologist 30*(2), 84-87.
- Demir, M., Özdemir, M. & Weitekamp, L. (2007). Looking to Happy Tomorrows with Friends: Best and Close Friendships as they Predict Happiness. *Journal of Happiness Studies, 8*, 243-271.
- DeNeve, K. & Cooper, H. (1998). The happy personality: a meta-analysis of 137 personality traits and Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin, 124*(2), 197-229.
- Devís, J. (Coord), Velert, C., Samaniego, V., Alarte, E., Devís, F., Francés, M. et al. (2000). *Actividad física deporte y salud*. Espana: INDE Publicaciones.
- Dew, T & Huebner, E. (1994). Adolescent's perceived quality of life: an exploratory investigation. *Journal of School Psychology, 32*, 185-199.

- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95(3), 542-575.
- Diener, E. (1994). Assessing Subjective Well-Being: Progress and Opportunities. *Social Indicators Research*, 31(2), 103-157.
- 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. & Biswas-Diener, R. (2002). *Findings on Subjective Well-Being and Their Implications for Empowerment*. Consult. 25 Abr 2007, 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. & Diener, C. (1995). Factors Predicting the Subjective Well-Being of Nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 851-864.
- Diener, E., Emmons, R., Larsen, R. & Griffin S. (1985). The Satisfaction With Life Scale. *Journal of Personality Assessment*, 49(1), 71- 75.
- Diener, E., & Fujita, F. (1997). Social comparisons and subjective well-being. In B. Buunk & F. Gibbons (Eds.), *Health, Coping, and Well-Being. Perspectives From Social Comparison Theory*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers.
- Diener, E. & Iran-Nejad, A. (1986). The Relationship in Experience between Various Types of Affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 1031-1038.
- Diener, E. & Lucas, R. (1999). Personality and Subjective Well-Being. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology* (pp. 213-224). New York: Russell Sage Foundation.
- Diener, E. & Lucas, R. (2000). Subjective Emotional Well-Being. In M. Lewis & J. Haviland, *Handbook of Emotions* (pp. 325-337). New York: Guilford.

- 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* (pp. 63-73). Oxford: University Press.
- Diener, E., Lucas, R. & Scollon, C. (2006). Beyond the Hedonic Treadmill – Revising the Adaptation Theory of Well-Being. *American Psychologist*, 61(4), 305-314.
- Diener, E. & Oishi, S. (2005). The Nonobvious Social Psychology of Happiness. *Psychological Inquiry*, 16(4), 162-167.
- Diener, E., Sandvik, E. & Larsen, R. (1985). Age and Sex Effects for Emotional Intensity. *Developmental Psychology*, 21(3), 542-546.
- Diener, E., Sandvik, E. & Pavot, W. (1991). Happiness is the frequency, not the intensity, of positive versus negative affect. In F. Strack; M. Argyle e N. Schwarz (Eds), *Subjective well-being* (pp. 119-139). Oxford: Pergamon.
- 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, 187-219.
- Diener, E. & Seligman, M. (2002). Very Happy People. *American Psychological Society*, 13(1), 81-84.
- Diener, E. & Seligman, M. (2004). Beyond Money – Toward an Economy of Well-Being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5(1), 1-31.
- Diener, E. & Suh, E. (1997). Measuring Quality of Life: Economic, Social, and Subjective Indicators. *Social Indicators Research*, 40, 189-216.
- Diener E. & Suh E. (1998) Subjective well being and age : an international analysis. *Annual Review of Gerontology. Geriater*, 17, 304-24.
- Diener E. & Suh E. (eds.) (2000). *Culture and Subjective well being*. Cambridge, M.A.: MIT Press.
- Diener, E., Suh, R., Lucas, R. & Smith, H. (1999). Subjective Well-Being: Three Decades of Progress. *Psychological Bulletin*, 125(2), 276-302.
- Diener, E., Suh, E. & Oishi, S. (1997). Recent Findings on Subjective Well-Being. *Indian Journal of Clinical Psychology*, 24, 24-41.
- Diener, E. & Tov, W. (2004). *Culture and Subjective Well-Being*. Consult. 05 Mar 2006, disponível em

- <http://www.psych.uiuc.edu/~ediener/hottopic/CulturesSWBDraft.htm>
- Dubbert, P. (2002). Physical Activity and Exercise: Recent Advances and Current Challenges. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(3), 526-536.
- Dyer, B. & Crouch J. (1988). Effects of running and other activities on moods. *Perceptual Motors Skills*, 67(1), 43-50.
- Easton, M. (2006). *Britain's Happiness in decline*. Consult. 26 Jul 2007, disponível em http://news.bbc.co.uk/2/hi/programmes/happiness_formula/4771908.stm
- Eccles, J., Barber, B., Stone M. & Hunt, J. (2003). Extracurricular Activities and Adolescent Development. *Journal of Social Issues*, 59(4), 865.
- Eddington, N. & Shuman, R. (2005). *Subjective Well-Being (Happiness)*. Consult. 2 Abr. 2007, disponível em <http://www.texcpe.com/cpe/PDF/ca-happiness.pdf>
- Egloff, B. (1998). The independence of positive and negative affect depends on the affect measure. *Personality and Individual Differences*, 25(6), 1101-1109. Consult. 18 Jul 2008, disponível na base de dados ScienceDirect.
- Egloff, B., Schmukle, S., Burns, L., Kohlmann, C. & Hock, M. (2003). Facets of Dynamic Affect: Differentiating Joy, Interest, and Activation in the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS). *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(3), 528-540.
- Ehrlich, B. & Isaacowitz (2002). Does Subjective well-Being Increase with Age? *Perspectives in Psychology*, 20-26.
- Emmons, R., Diener, E. (1986). Influence of Impulsivity and Sociability on Subjective Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(6), 1211-1215.
- Erkut, S. & Tracy A. (2002). Predicting adolescent self-esteem from participation in school sports among Latino subgroups. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 24(4), 409-429.
- Faria, L. (2005). Desenvolvimento do Auto-Conceito Físico nas Crianças e nos Adolescentes. *Análise Psicológica*, 4(XXIII), 361-371.

- Faria, L. & Fontaine, A. (1995). Adaptação do Self Perception Profile for Children (SPPC) de Harter a crianças e pré-adolescentes. *Psicologia*, 10(3), 129-142.
- 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.
- Fernandes, H. & Raposo, J. (2008). *O Bem-Estar Psicológico em Adolescentes. Uma abordagem centrada no florescimento humano*. Vila Real: UTAD/CEFADES
- Ferron, C., Narring, F., Cauderay, M. & Michaud, P. (1999). Sport Activity in Adolescence: associations with health perceptions and experimental behaviours. *Health Education Research*, 14(2), 225-233.
- Figueiras, T., Dias, C., Corte-Real, N. & Fonseca, A. M. (submetido). Análise Factorial Confirmatória da versão portuguesa da *Satisfaction With Life Scale* (SWLSp): Estudo efectuado com adultos de ambos os sexos.
- Fleming, M. (1993). *Adolescência e Autonomia: O Desenvolvimento Psicológico e a Relação com os Pais*. Porto: Edições Afrontamento.
- Fonseca, A. M. & Paula-Brito, A. (2005). A questão da adaptação transcultural de instrumentos para avaliação psicológica em contextos desportivos nacionais – O caso do Task and Ego Orientation In Sport Questionnaire (TEOSQ). *Psychologica*, 39, 95-118.
- Fontaine, A. M. (1991). Desenvolvimento do conceito de si próprio e realização escolar na adolescência. *Psychologica*, 5, 13-31.
- Fouquereau, E. & Rioux, L. (2002). Élaboration de l'Échelle de satisfaction de vie professionnelle (ÉSVP) en langue française : une démarche exploratoire. *Revue Canadienne des Sciences du Comportement*, 34(3), 210-215.
- Fox, K. (2000). The Effects of Exercise on Self-perceptions and Self-esteem. In Biddle, S.; Fox, K. e Boutcher, S. (Eds.), *Physical Activity and Psychological Well-being* (pp. 88-117). London: Routledge.

- Fox, K., Boutcher, S., Faulkner, G. & Biddle, S. (2000). The Case for Exercise in the Promotion of Mental Health and Psychological Well-being. In Biddle, S., Fox, K. & Boutcher, S. (Eds.), *Physical Activity and Psychological Well-being* (pp.1-9). London: Routledge.
- Fredrickson, B. (2002). Positive Emotions. In C. Snyder & S. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 120-134). Oxford: University Press.
- Frijda, N. (1999). Emotions and Hedonic Experience. In D. Kahneman, E. Diener, & N. Schwarz (Eds.), *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology* (pp. 190-210). New York: Russell Sage Foundation.
- Fujita, F. & Diener, E. (2005). Life Satisfaction Set Point: Stability and Change. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88(1), 158-164.
- Fujita, F., Diener, E. & Sandvik, E. (1991). Gender Differences in Negative Affect and Well-Being: The Case for Emotional Intensity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(3), 427-434.
- Galinha, I. & Pais-Ribeiro, J. (2005a). Contribuição para o Estudo da Versão Portuguesa da Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): I - Abordagem Teórica ao Conceito de Afecto. *Análise Psicológica*, 2(XXIII), 209-218.
- Galinha, I. & Pais-Ribeiro, J. (2005b). Contribuição para o Estudo da Versão Portuguesa da Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): II – Estudo psicométrico. *Análise Psicológica*, 2(XXIII), 219-227.
- Galinha, I. & Pais-Ribeiro, J. (2005c). História e Evolução do Conceito de Bem-Estar Subjectivo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 6(2), 203-214.
- Garbarino, J. (1985). *Adolescent Development – An Ecological Perspective*. Ohio: Charles E. Merrill Publishing Company.
- Gaskins, R. (1999). “Adding Legs to a Snake”: A Reanalysis of Motivation and the Pursuit of Happiness from a Zen Buddhist Perspective. *Journal of Educational Psychology*, 91(2), 204-215.
- Gauvin, L. (1989). The Relationship Between Regular Physical Activity and Subjective Well-Being. *Journal of Sport Behavior*, 12(2), 107-114. Consult. 31 Mar 2008, disponível na base de dados PsycINFO.

- Giacomoni, C. (2002). *Bem-Estar Subjectivo Infantil: Conceito de Felicidade e Construção de Instrumentos para a Avaliação*. Dissertação apresentada para a obtenção do grau de Doutor em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Psicologia, Rio Grande do Sul.
- Giacomoni, C. (2004). Bem-Estar Subjectivo: em busca da qualidade de vida. *Temas em Psicologia da SBP*, 12(1), 43-50.
- Gilbert, D. (2006). *Tropeçar na Felicidade*. Cruz Quebrada: Estrela Polar
- 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., & Laughlin, J. (2000). A first study of the multidimensional students' life satisfaction scale. *Social Indicators Research*, 52(2), 135-160.
- 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.
- 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.
- Gundelach, P. & Kreiner, S. (2004). Happiness and Life Satisfaction in Advanced European Countries. *Cross-Cultural Research*, 38(4), 359-386.
- Gutiérrez, J.L.G., Jiménez, B.M., Hernández, E.G. & Puente, C.P. (2005). Personality and Subjective Well-Being: Big Five Correlates and Demographic Variables. *Personality and Individual Differences*, 38, 1561-1569.
- Hendrick, S. & Hendrick, C. (2002). Love. In C. Snyder & S. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 472-483). Oxford: University Press.

- Hills, P. & Argyle, M. (1998). Positive Moods Derived From Leisure and Their Relationship to Happiness and Personality. *Personality and Individual Differences*, 25(3), 523-535.
- Holstein, B., Ito, H. & Due, P. (1990). Physical exercise among school children. A nation-wide sociomedical study of 1,671 children 11-15 years of age. *Institut for Social Medicin, Københavns Universitet*, 152(38), 2721-7. Consult. 23 Mar 2007, disponível na base de dados PubMed.
- Hu, L. & Bentler, P. M. (1999). Cutoff criteria for fit indexes in covariance structure analysis: Conventional criteria versus new alternatives. *Structural Equation Modeling*, 6(1), 1-55.
- Huebner, E. (1994). Preliminary Development and Validation of a Multidimensional Life Satisfaction Scale for Children. *Psychological Assessment*, 6(2), 149-158.
- Huebner, E. (2001). *Manual for the Multidimensional Student's Life Satisfaction Scale*. South Carolina: Department of Psychology - University of South Carolina.
- Huebner, E. (2004). Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Social Indicators Research*, 66, 3-33.
- Huebner, E. & Dew, T. (1996). The Interrelationships of Positive Affect, Negative Affect, and Life Satisfaction in Adolescent sample. *Social Indicators Research*, 38(2), 129-137.
- Huebner, E., Drane, W. & Valois, R. (2000). Levels and Demographic Correlates of Adolescent Life Satisfaction Reports. *School Psychology International*, 21(3), 281-292.
- Huebner, E., Gilman, R. & Suldo, S. (2007). Assessing Perceived Quality of Life in Children and Youth. In S. R. Smith & Handler (Eds.), *The clinical assessment of children and adolescents: A practitioners's guide*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- 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*. Consult. 22 Nov 2006, disponível em http://www.childtrends.org/Files/Child_Trends2003_03_12_PD_PDConfH_SVP.pdf
- Hunter, J.P. & Csikszentmihalyi, M. (2003). The positive psychology of interested adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(1), 27-35.
- Inglehart, R. (2002). Gender, Aging and Subjective Well-Being. *International Journal of Comparative Sociology*, 43(3-5), 391-408.
- Inglehart, R. (2004). *Subjective well-being rankings of 82 societies (based on combined Happiness and Life Satisfaction scores)*. Consult. 11 Nov 2006, disponível em http://margaux.grandvinum.se/SebTest/wvs/articles/folder_published/publication_488.
- Inglehart, R., & Klingemann, H.D. (2000). Genes, culture, democracy and happiness. In E. Diener & E. Suh, (Eds.), *Subjective well-being across cultures* (pp. 165–183). Cambridge, MA: MIT Press.
- James, G., Yee, L., Harshfield, G., Blank, S. & Pickering, T. (1986). The Influence of Happiness, Anger, and Anxiety on the Blood Pressure of Borderline Hypertensives. *Psychosomatic Medicine*, 48(7), 502-508.
- Jöreskog K. & Sörbom, D. (2001). *Lisrel 8.5: Structural equation modeling with the simplis command language*. Chicago: Scientific Software International.
- Joronen, K. (2005). *Adolescents' subjective well-being in their social contexts*. Tese de Doutorado. Finland: Tampere School of Public Health.
- Kahneman, D. (1999). *Objective Happiness*. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology* (pp. 3-25). New York: Russell Sage Foundation.
- Kamal, A., Blais, C., Kelly, P. & Ekstrand, K. (1995). Self-Esteem Attributional Components of Athletes Versus Nonathletes. *International Journal of Sport Psychology*, 26(2), 189-195.
- Kelley, T.M. (2004). Positive psychology and adolescent mental health: False promise or true breakthrough? *Adolescence*, 39(154), 257-278.

- Keyes, C., Shmotkin, D. & Ryff, C. (2002). Optimizing Well-Being: The Empirical Encounter of Two Traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(6), 1007-1022.
- Klooster, P., Veehof, M., Taal, E., Riel, P. & Laar, M. (2008). Confirmatory Factor Analysis of the Arthritis Impact Measurement Scales 2 Short Form in Patients with Rheumatoid Arthritis. *Arthritis & Rheumatism (Arthritis Care & Research)*, 59(5), 692-698.
- Konu, A., Lintonen, T. & Rimpelä, M. (2002). Factors associated with schoolchildren's general subjective well-being. *Health Education Research*, 1(2), 155-165.
- Lama, D. & Cutler, H. (1999). *Um Guia para a Vida*. Lisboa: Editorial Presença.
- Larson, R. (2000). Toward a Psychology of Positive Youth Development. *American Psychologist*, 55(1), 170-183.
- Lent, R., Singley, D., Sheu, H., Gainor, K., Brenner, B., Treistman, D. et al. (2005). Social Cognitive Predictors of Domain and Life Satisfaction: Exploring the Theoretical Precursors of Subjective Well-Being. *Journal of Counseling Psychology*, 52(3), 429-442.
- Lewis, C., Shevlin, M., Smekal, V. & Dorahy, M. (1999). Factor structure and reliability of a Czech translation of the Satisfaction With Life Scale among Czech university students. *Studia Psychologica*, 41(3), 239-244.
- Lox, C., McAuley, E. & Tucker, R. (1995). Exercise as an Intervention for Enhancing Subjective Well-Being in an HIV-I Population. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 345-362. Consult. 31 Mar 2008, disponível na base de dados PsycINFO.
- Lucas, R. E., & Gohm, C. (2000). Age and sex differences in subjective well-being across cultures. In E. Diener & E. M. Suh (Eds.), *Culture and subjective well-being* (pp. 291–317). Cambridge, MA: MIT Press.
- Lucas, R., Diener, E. & Suh, E. (1996). Discriminant Validity of Well-Being Measures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 71(3), 616-628.
- Lucas, R., Clark A., Georgellis Y. & Diener E. (2003). Reexamining Adaptation and the Set Point Model of Happiness: Reactions to Changes in Marital Status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(3), 527-539.

- Lucas, R., Clark A., Georgellis Y. & Diener E. (2004). Unemployment Alters the Set Point for Life Satisfaction. *Psychological Science*, 15(1), 8-13.
- Lyubomirsky, S. (2007). Is it Possible to Become Lastingly Happier? Answers from the Modern Science of Well-Being. *The Vancouver Dialogues*, 53-56.
- Lyubomirsky, S. & Lepper, H. (1999). A Measure of Subjective Happiness: Preliminary Reliability and Construct Validation. *Social Indicators Research* 46, 137-155.
- Lyubomirsky, S., King, L. & Diener, E. (2005a). The Benefits of Frequent Positive Affect: Does Happiness Lead to Success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803-855.
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. & Schkade, D. (2005b). Pursuing Happiness: The Architecture of Sustainable. *Review of General Psychology*, 9(2), 111-131.
- MacCallum, R.C., Browne, M.W. & Sugawara, H.M. (1996). Power analysis and determination of sample size for covariance structure modeling. *Psychological Methods*, 1, 130-149.
- Maia, J. (1996). Um discurso metodológico em torno da validade do construto: Posições de um lisrelita. In L. Almeida, S. Araújo, M. Gonçalves, C. Machado & M. Simões (Eds), *Avaliação psicológica: Formas e contextos* (pp.43-59). APPORT, Associação de Psicólogos Portugueses.
- Martín, M. (2002). *Desde el Concepto de Felicidad al Abordaje de las Variables Implicadas en el Bienestar Subjetivo: Un Análisis Conceptual*. Consult. 12 Mar 2007, disponível em <http://www.efdeportes.com/efd48/bienes.htm>
- Martin, P. (2005). *Pessoas Felizes – a natureza da Felicidade e as suas origens na infância*. Lisboa: Editorial Bizâncio.
- Matos, M. & Carvalhosa, S. (2001). A saúde dos adolescentes: Ambiente escolar e bem-estar. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2(2), 43-53.
- Matos, M., Carvalhosa, S. & Diniz, J. (2001). Actividade Física e Prática Desportiva nos Jovens Portugueses. Consult. 11 Out 2004, disponível em <http://www.fmh.utl.pt/aventurasocial/pdf/ActFisica.pdf>

- McAuley, E., Blissmer, B., Marquez, D., Jerome, G., Kramer, A. & Katula, J. (2000). Social relations, physical activity and well-being in older adults. *Preventive Medicine: An International Journal Devoted to Practice & Theory*, 31(5) 608-617. Consult. 31 Mar 2008, disponível na base de dados PsycINFO.
- McDonald, R. P. & Marsh, H. W. (1990). Choosing a multivariate model: Noncentrality and goodness-of-fit. *Psychological Bulletin*, 107, 247-255.
- 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.
- Mcteer, W. & Curtis, J. (1993). Sport and Physical Activity and Subjectiv Well Being: National Panel Data for the U.S.. *International Review for the Sociology of Sport*, 28(4), 397-412.
- Moraes, O. & Abiko, A. (2006). Utilização da Análise Factorial para a Identificação de Estruturas de Interdependência de Variáveis em Estudos de Avaliação Pós- Ocupação. XI Encontro Nacional de Tecnologia no Ambiente Construído. Consult. 23 Nov 2007, disponível em:
http://odairmoraes.pcc.usp.br/Nova_pasta/ENTAC2006_1233_1242.pdf
- Morris, W. (1999). The Mood System. In D. Kahneman, E. Diener, N. Schwarz (Eds.), *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology* (169-189). New York: Russell Sage Foundation.
- Moshman, D. (2005). *Adolescent Psychological Development – Rationality, Morality, and Identity* (2nd ed.). New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates, Inc., Publishers.
- Mota, J. & Sallis (2002). *Atividade Física e Saúde – Factores de Influência da Atividade Física nas Crianças e nos Adolescentes*. Porto: Campo das Letras.
- Mroczek, D. (2004). Positive and negative affect at midlife. In O. Brim, C. Ryff & R. Kessler (Eds.), *How healthy are we? A national study of well-being at midlife* (pp. 205-226). Chicago: University of Chicago Press.

- Mutrie, N. (2000). The relationship between physical activity and clinically defined depression. In Biddle, S.; Fox, K. e Boutcher, S. (Eds.), *Physical Activity and Psychological Well-being* (pp. 46-62). London: Routledge.
- Myers, D. (2000). The Funds, Friends, and Faith of Happy People. *American Psychologist*, 55(1), 56-67.
- Nakamura, J., & Csikszentmihalyi, M. (2002). The Concept of Flow. In C. Snyder, S. Lopez (eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 89-105). Oxford: University Press.
- Neto, F. (1993). The Satisfaction with Life Scale: Psychometrics Properties in an Adolescent Sample. *Journal of Youth and Adolescence*, 22(2), 125-134.
- Neto, F. (1999). Satisfação com a Vida e Características de Personalidade. *Psychologica*, 22, 55-70.
- Neto, F., Barros, J. & Barros, A. (1990). Satisfação com a Vida. In L. Almeida, R. Santiago, P. Silva, L. Oliveira, O. Caetano & J. Marques (Eds.), *A Acção Educativa - Análise Psico-Social* (pp. 91-100). Leiria: Escola Superior de Educação de Leiria e Associação dos Psicólogos Portugueses.
- Novo, R. (2003). *Para Além da Eudaimonia: O Bem-Estar Psicológico em Mulheres na Idade Adulta Avançada*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Nurmi, J. (2004). Socialization and Self-Development: Channeling, Selection, Adjustment, and Reflection. In R. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of Adolescent Psychology* (2nd ed.) (pp. 85-124). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Nunnally, J. C. (1978). *Psychometric theory*. (2ª ed.). New York: McGraw-Hill
- Ochaíta, S. & Espinosa, M. (2004). *Hacia una Teoría de Las Necesidades Infantiles y Adolescentes*. Madrid: McGraw-Hill/Interamericana de España.
- Ogden, J. (1999). *Psicologia da Saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.
- 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.

- Oishi, S., Wyer Jr., R. & Colcombe, S. (2000). Cultural Variation in the Use of Current Life Satisfaction to Predict the Future. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78(3), 434-445.
- Oliveira, A. (2006). Adolescência Prolongada: Um Olhar Sobre a Nova Geração. [Versão electrónica]: *Colloquium Humanarum*, 4(1), 31-45.
- Oliveira, J. B. (2004). *Psicologia Positiva*. Porto: Edições Asa.
- Otta, E. & Fiquer, J.T. (2004). Psicologia em Revista, *Belo Horizonte*, 10(15), 144-149.
- Park, N. (2004). The Role of Subjective Well-Being in Positive Youth Development. *ANNALS, AAPSS*, 591, 25-39.
- Parkerson, G., Broadhead, E. & Tse, C.(1990). The Health Status and Life Satisfaction of first-year medical students. *Acad Med* 65(9), 586-8.Consult. 23 Mar 2007 disponível na base de dados PubMed, em <http://www.websciences.org/cftemplate/NAPS/archives/individ.cfm?ID=19910881>.
- Passareli, P. & Silva, J. (2007). Psicologia Positiva e o Estudo do Bem- Estar Subjectivo. [Versão electrónica]. *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.
- Pavot, W., Diener, E., Colvin, C. & Sandvik, E. (1991). Further validation of the Satisfaction with Life Scale: Evidence for the cross-method convergence of well-being measures. *Journal of Personality Assessment*, 57, 149-161.
- Pereira, J. (1998). Actividade Física Regular Versus Treino Desportivo. Que Benefícios para a Saúde? In Rocha, L. & Barata, J. (Eds.), *Educação para a Saúde - O papel da educação física na promoção de estilos de vida saudáveis* (pp.153-168). Lisboa: Omniserviços.
- Pergher, G., Grassi-Oliveira, R., Ávila, L. & Stein, L. (2006). Memória, Humor e Emoção. *Rev Psiquiatr RS*, 28(1), 61-68.
- Perinat, A. (2003). La Adolescencia: Perspectiva Sociohistórica. In A. Perinat (Coordinador), *Los Adolescentes en el Siglo XXI* (pp. 21-23). Barcelona: Editorial UOC.

- Perry, C., Kelder, S. & Komro, K. (1993). The Social World of Adolescents: Family, Peers, Schools, and the Community. In Millstein, S., Petersen, A. & Nightingale, E. (Eds.), *Promoting the Health of Adolescents: new directions for the twenty-first century* (pp.73-96). New York: University Press.
- Pestana, J., Rosich, M. & Codina N. (2003). Life, environment, self, and sport satisfaction. *Medio Ambiente y Comportamiento Humano*, 4(1), 71-79.
- 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, November 2002.
- Punset, E. (2007). *Viagem à Felicidade. As novas chaves científicas*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Rapkin, B. & Fischer, K. (1992). Framing the Construct of Life Satisfaction in Terms of Older Adults' Personal Goals. *Psychology and Aging*, 7(1), 138-149.
- Rask, K., Astedt-Kurki, P. & Laippala, P. (2002). Adolescent subjective well-being and realized values. *Journal of Advanced Nursing*, 38(3) 254-263. Consult. 12 Out 2006, disponível em <http://www.ingentaconnect.com/content/bsc/jan/2002/00000038/00000003/art00007?crawler=true>
- Reid, C., Dyck, L., McDay, H. & Frisby W. (2000). The Health Benefits of Physical Activity for Girls and Women. *Literature Review and Recommendations for Future Research and Policy*. Consult. 12 Out 2006, disponível em <http://www.bccewh.bc.ca/publicationsresources/documents/physicalactivity.pdf>
- Ribeiro, P. (1998). *Psicologia da Saúde*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Richard, B., Mike, M. & Andrew, B. (2007). Physical Education, Sport, Well-Being. *12th Annual Congress of the ECSS, 11-14 July 2007*, Filand.

- Richman, E. & Shaffer, D. (2000). If you let me plays sports – How might sport participation influence the self-esteem of adolescent females? *Psychology of Women Quarterly*, 24(2), 189-199.
- 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.
- Rodríguez-Tomé, H. (2003). Pubertad y Psicología de la Adolescencia. In A. Perinat (Coordinador), *Los Adolescentes en el Siglo XXI* (pp. 87-114). Barcelona: Editorial UOC.
- Romero, E., Luengo, M., Gómez-Fraguela, J. & Sobral J. (2002). La estructura de los rasgos de personalidad en adolescentes: El Modelo de Cinco Factores y los Cinco Alternativos. *Psicothema*, 14(1), 134-143.
- Rosenblum, G.D & Lewis, M. (1999). The relations among body image, physical attractiveness and body mass in adolescence. *Child Development*, 70, 50-64.
- Ross, C. & Hayes, D. (1988). Exercise and psychologic well-being in the community. *American Journal of Epidemiology*, 127(4), 762-771.
- Røysamb, E., Tambs, K., Kjennerud, T., Neale, M. & Harris, J. (2003). Happiness and Health: Environmental and Genetic Contributions to the Relationship between Subjective Well-Being, Perceived Health, and Somatic Illness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(6), 1136-1146.
- Rudin, M. (2006). *Is there a happiness formula?*. Consult. 26 Jul 2007 disponible en http://news.bbc.co.uk/2/hi/programmes/happiness_formula/4773021.stm
- Ryan, R. & Deci, E. (2001). On Happiness and Human Potentials: A Review of Research on Hedonic and Eudaimonic Well-Being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166.
- Ryff, C. (1989a). Beyond Ponce de Leon and life satisfaction: New directions in quest of successful ageing. *International Journal of Behavioral Development*, 12(1), 35-55.

- Ryff, C. (1989b). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 5 (6), 1069-1081.
- Ryff, C. (1989c). In the eye of the beholder: Views of psychological well-being among middle-aged and older adults. *Psychology and Aging*, 4(2), 195-210.
- Ryff, C. & Keyes C. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(4), 719-727.
- Sachs, J. (2004). Validation of the Satisfaction with Life Scale in a Sample of Hong Kong University Students. [Versão electrónica]. *Psychologia*, 46(4), 225-134.
- Salovey, P., Rothman, A., Detweiler, J. & Stward, W. (2000). Emotional States and Physical Health. *American Psychologist*, 55(1), 110-121.
- Sanders, C., Field, T., Diego M. & Kaplan, M. (2000). Moderate involvement in sports is related to lower depression levels among adolescents. *Adolescence*, 35(140), 793-797.
- Sandvik, E., Diener, E., & Seidlitz, L. (1993). Subjective well-being: The convergence and stability of self-report and non-self-report measures. *Journal of Personality*, 61, 317-342.
- Santos, P. & Maia, J. (1999). Adaptação e análise factorial confirmatória da Rosenberg Self-Esteem Scale com uma amostra de adolescentes: resultados preliminares. In Soares, A., Araújo, S. & Caíres, S. (Org.s), *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos, Vol. VI* (pp.101-113). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- Scanlan, T. K., Stein, G. L. & Ravizza, K. (1989). An in-depth study of former elite figure skaters II: Sources of enjoyment. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11, 65-83.
- Schimmack, U., Oishi, S., Diener, E. & Suh, E. (2000). Facets of Affective Experiences: A Framework for Investigations of Trait Affect. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26(6), 655-668.
- Schokkaert, E. (2007). Capabilities and Satisfaction with Life. *Journal of Human Development*, 8(3), 415-430.

- Schwarz, N. & Clore, L. (1983). *Mood, Misattribution, and Judgements of Well-Being: Informative and Directive Functions of Affective States*. Consult. Jun 2006, disponível em http://faculty.babson.edu/Krollag/org_site/soc_psych/schwarz_mood.html
- Schwarz, N. & Strack, F. (1999). Reports of Subjective Well-Being: Judgmental Processes and Their Methodological Implications. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology*, (pp. 61-84). New York: Russell Sage Foundation.
- Seco, G. (Coord. Científica); Casimiro, M., Pereira, I., Dias, I., & Custódio, S. (2005) "Para uma abordagem psicológica da transição do ensino secundário para o ensino superior: pontes e alçapões". *Cadernos do Ensino Superior. Instituto Politécnico de Leiria*. Consult. 15 Jun 2007, disponível em <http://www.esel.ipleiria.pt/files/f2084.1.pdf>
- Seligman, M. (2002). Positive Psychology, Positive Prevention, and Positive Therapy. In C. Snyder & S. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 3-9). Oxford: University Press.
- Seligman, M. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology – An Introduction. *American Psychologist*, 55(1), 5-14.
- Seligman, M., Steen, T., Park, N., & Peterson, C. (2005). Positive psychology progress: empirical validation of interventions. *American Psychologist*, 60(5), 410-421.
- Sheldon, K. & Lyubomirsky, S. (2006). Achieving Sustainable Gains in Happiness: Change your Actions, not your Circumstances. *Journal of Happiness Studies*, 7, 55-86.
- Sheldon, K. M., & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, 56(3), 216-217.
- Silbereisen, R. & Kracke, B. (1997). Self-Reported Maturation Timing and Adaptation in Adolescence. In J. Schulenberg, J. Maggs & K. Hurrelmann (Eds.), *Health Risks and Developmental Transitions during Adolescence* (pp.85-109). Cambridge: Cambridge University Press.

- Silva, P., Gomes, P. & Queirós, P. (2006). Género e desporto: a construção de feminilidades e masculinidades. *Revista Digital - Buenos Aires - Año 11 - N° 96* Mayo de 2006. Consult. 22 Jun de 2008, disponível em <http://www.efdeportes.com/efd96/genero.htm>
- Simões, A. (1992). Ulterior Validação de uma Escala de Satisfação com a Vida (SWLS). *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXVI (3), 503-515.
- Simões, A. (1993). São os homens mais agressivos que as mulheres? *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXVII, 387-404.
- Sonnentag, S. (2001). Work, Recovery Activities, and Individual Well-Being: A Diary Study. *Journal of Occupational Health Psychology*, 6(3), 196-210.
- Sprinthall, N. & Collins, W. (1999). *Psicologia do Adolescente – Uma Abordagem Desenvolvimentista* (2ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Stephoe, A., Wardle, J., & Marmot, M. (2005). Positive affect and health-related neuroendocrine, cardiovascular, and inflammatory processes. *PNAS*, 102(18), 6508-6512.
- Stevens, J. (1996). *Applied multivariate statistics for the social sciences (3rd edition)*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- 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.
- Suhr, D. (s.d.). *Exploratory or Confirmatory Factor Analysis?* Consult.15 Mai 2007, disponível em <http://www2.sas.com/proceedings/sugi31/200-31.pdf>.
- 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.
- Szabo, A. (2000). Physical activity as a source of psychological dysfunction. In Biddle, S.; Fox, K. e Boutcher, S. (Eds.), *Physical Activity and Psychological Well-being* (pp. 130-153). London: Routledge.
- Tavares, J. & Alarcão, I. (1990). *Psicologia do Desenvolvimento e da Aprendizagem*. Coimbra: Livraria Almedina.

- Taylor, A. (2000). Physical activity, anxiety, and stress. In Biddle, S.; Fox, K. e Boutcher, S. (Eds.), *Physical Activity and Psychological Well-being* (pp. 10-45). London: Routledge.
- Terracciano, A., McCrae, R. & Costa, Jr. P. (2003). Factorial and Construct Validity of the Italian Positive and Negative Affect Schedule (PANAS). *European Journal of Psychological Assessment, 19*(2), 131-141.
- Thayer, R.E., Newman, J.R. & McClain, T.M. (1994). Self-Regulation of Mood: Strategies for Changing a Bad Mood, Raising Energy, and Reducing Tension. *Journal of Personality and Social Psychology, 67*(5), 910-925.
- Thompson, E. (2007). Development and validation of an internationally reliable short-form of the Positive and Negative Affect Schedule (PANAS). *Journal of Cross-Cultural Psychology, 38*(2), 227-242.
- Tkach, C. & Lyubomirsky, S. (2006). How do People Pursue Happiness?: Relating Personality, Happiness-Increasing Strategies, and Well-Being. *Journal of Happiness, 7*, 183-225.
- Tucker, K. L., Ozer, D. J., Lyubomirsky, S., & Boehm, J. K. (2006). Testing for measurement invariance in the Satisfaction With Life Scale: A comparison of Russians and North Americans. *Social Indicators Research, 78*, 341-360.
- Vallerand, R.J. (1989). Vers une méthodologie de validation transculturelle de questionnaires psychologiques: Implications pour la recherche en langue française. *Canadian Psychology/Psychologie Canadienne, 3* (4), 662-680.
- Valois, R.F., Zullig, K.J., & Drane, J.W. (2004). Physical activity behaviors and perceived life satisfaction among public high school adolescents. *Journal of School Health, 74*(2), 59-65.
- Van Praag, B. & Frijters, P. (1999). The Measurement of Welfare and Well-Being: The Leyden Approach. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology* (pp. 413-433). New York: Russell Sage Foundation.

- Varca, P., Shaffer, G. & Saunders V. (1984). A Longitudinal investigation of sport participation and life satisfaction. *Journal of Sport Psychology*, 6 (4), 440-447.
- Veenhoven, R. (1997). Advances in Understanding Happiness. *Revue Québécoise de Psychologie*, 18, 29-74.
- Veenhoven, R. (2000). Freedom and happiness: A comparative study in forty-four Nations in the early 1990s. In E. Diener & E. Suh (Eds.), *Subjective well-being across cultures* (pp. 257–288). Cambridge: MIT Press.
- Vieira, L. & Jesus, S. (2006). Relações entre o bem-estar subjectivo, os objectivos profissionais e a motivação dos professores portugueses. In C. Machado, L. Almeida, M. A. Guisande, M. Gonçalves & V. Ramalho (Coords.), *XI Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e Contextos – actas* (pp.545-554). Braga: Psiquilibrios Edições.
- Vilhjalmsson, R. & Thorlindsson, T. (1992). The integrative and physiological effects of sport participation: A study of adolescents. *Sociological Quarterly*, 33(4), 637-647.
- Vilhjalmsson, R. & Thorlindsson, T. (1998). Factors related to physical activity: A study of adolescents. *Social Science Medicine*, 47(5), 665-675.
- Vittersø, J., & Nilsen, F. (2002). The conceptual and relational structure of subjective well-being, neuroticism, and extraversion: once again, neuroticism is the important predictor of happiness. *Social Indicators Research*, 57(1), 89-118.
- 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. & Tellegen, A. (1985). Toward a Consensual Structure of Mood. *Psychological Bulletin*, 98, 219-235.
- 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.

- Weiss, A. Bates, T. C. & Luciano M. (2008). Happiness Is a Personal(ity) Thing: The Genetics of Personality and Well-Being in a Representative Sample. *Psychological Science*, 19(3), 205-210.
- White, A.G. (2006). *A Global Projection of Subjective Well-Being: A Challenge to Positive Psychology?* Consult. 3 NOV 2008, disponível em <http://www.le.ac.uk/pc/aw57/world/sample.html>
- World Health Organization (2002). *The European Health Report 2002*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Wright, T. & Cropanzano, R. (2000). Psychological Well-Being and Job Satisfaction as Predictors of Job Performance. *Journal of Occupational Health Psychology*, 5(1), 84-94.
- Yang, Y. (2008). Social Inequalities in Happiness in the United States, 1972 to 2004: An Age-Period-Cohort Analysis. [Versão electrónica]. *American Sociological Review*, 73(2), 204-226.
- Zagury, T. (2003). O Adolescente e a Felicidade. *Ciência & Saúde Colectiva*, 8(3), 681-689.
- Zevon, M. A., & Tellegen, A. (1982). The structure of mood change: An idiographic/nomothetic analysis. *Journal of Personality and Social Psychology*, 43(1), 111-122.