



ISPA

INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

**A RELAÇÃO ENTRE O BEM-ESTAR
SUBJETIVO O SUPORTE SOCIAL E A
ESPERANÇA, NA POPULAÇÃO
PRISIONAL**

MAFALDA GODINHO DE MOURA NOGUEIRA

Orientador de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR FRANCISCO BRITO PEIXOTO

Coordenador de Seminário de Dissertação:

PROFESSOR DOUTOR FRANCISCO BRITO PEIXOTO

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:
MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicocriminologia

2015

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Professor Doutor Francisco José Brito Peixoto, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicocriminologia.

Agradecimentos

Esta dissertação marca o fim de um longo processo de extrema importância na minha vida, bem como o início de um grande sonho, tornar-me mestre em psicocriminologia!

Assim, todo este percurso não seria possível sem algumas pessoas importantes que me acompanharam e apoiaram, a quem deixo os meus sinceros agradecimentos.

Começo por agradecer ao Professor Doutor Francisco Peixoto, por ter desde logo aceite coordenar o meu projeto de investigação, bem como por toda a disponibilidade e incentivo, para me ajudar nos momentos em que tive maior dificuldade.

Ao Dr. Rui Coelho, psicólogo no Estabelecimento Prisional, à Sra. Diretora e aos guardas prisionais, por terem colaborado da melhor forma possível e, por terem possibilitado a recolha de dados, sem a qual a realização esta investigação não seria possível. Agradeço ainda a todos os reclusos do Estabelecimento que se disponibilizaram a participar no meu estudo.

Aos meus pais e à minha irmã, pelo apoio incondicional, pela confiança depositada e por me ensinarem que vale sempre a pena lutar, pois conseguimos sempre o que queremos quando acreditamos que somos capazes.

Aos meus amigos, pelos momentos de convívio, pela amizade e por estarem sempre a meu lado em todas as alturas. Ao pp, pela confiança, paciência, dedicação, por acreditar sempre nas minhas capacidades e por me aturar nos momentos de maior angústia e desespero.

Agradeço de igual forma, àquelas com quem pude partilhar todos os momentos de crescimento a nível académico, às minhas meninas: Inês Matos, Inês Mália, Rita Sampaio, Jéssica Pacheco, Rita Antunes, Inês Monteiro, Solange Ponte, e Maria Loureiro.

“... as circunstâncias moldam os homens,
do mesmo modo que os homens moldam as circunstâncias”
(Marx, 1975, p.57)

RESUMO

O bem-estar subjetivo tem sido alvo de vários estudos, no sentido de se perceber o que faz com que as pessoas sejam felizes, e tem sido associado a variáveis como o suporte social e a esperança, tendo estas uma influência positiva no bem-estar subjetivo dos indivíduos.

Neste sentido, o presente estudo pretendeu compreender se existe uma relação positiva entre o suporte social, a esperança e o bem-estar subjetivo em sujeitos reclusos. Para esse efeito, o bem-estar subjetivo foi avaliado através da Escala de Afecto Positivo e Negativo (*Positive and Negative Affect Schedule – PANAS*) (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005a) e da Escala de Satisfação com a Vida (*Satisfaction With Life Scale - SWLS*) (Laranjeira, 2009). Para avaliar a esperança, foi utilizada a Escala de Esperança de Futuro (Pais-Ribeiro, Pedro, & Marques, 2006) e, para avaliar o suporte social, a Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (MSPSS) (Carvalho, Pinto-Gouveia, Pimentel, Maia, & Mota-Pereira, 2011).

Para tal, contámos com 151 participantes reclusos, do sexo masculino, com idades compreendidas entre os 18 e os 36 anos de idade.

Os resultados permitiram concluir que existe uma associação positiva entre o bem-estar subjetivo, o suporte social e a esperança. Verificou-se que ao nível dos dois grupos, o grupo dos sujeitos que se encontra “ativo”, revela maiores níveis de bem-estar subjetivo e esperança, comparativamente com o grupo que se encontra “inativo”. Verificámos ainda que não existem diferenças significativas entre a prática de exercício físico e o bem-estar subjetivo em função dos dois grupos.

Palavras-chave: Bem-estar subjetivo; Suporte Social; Esperança; População prisional.

ABSTRACT

Subjective well-being has been widely studied, namely within the context of personal happiness, it has been positively associated to variables such as social support and hope.

The main goal of this work was to understand if there is a positive correlation between social support, hope and subjective well-being in imprisoned subjects. To this end, subjective well-being was evaluated through PANAS (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005a) and SWLS (Laranjeira, 2009). Hope and social support evaluations were carried out using EEF (Pais-Ribeiro, Pedro, & Marques, 2006) and MSPSS (Carvalho, Pinto-Gouveia, Pimentel, Maia, & Mota-Pereira, 2011), respectively.

These methods were applied to a population of 151 imprisoned male subjects, aged 18 through to 36.

Results allowed to conclude that there is a positive association between subjective well-being, social support and hope. Moreover, it has been found that the "active" study group revealed higher levels of subjective well-being and hope than the "inactive" group. It has also been verified that there are no significant differences between practicing physical exercise and subjective well-being scores in both groups.

Keywords: Subjective well-being, Social support, Hope, Prison population.

ÍNDICE

I. INTRODUÇÃO	1
II. REVISÃO DA LITERATURA	3
1. Bem-Estar	3
1.1 Conceptualização do Bem-Estar	3
1.2 Bem-Estar Subjetivo e Bem-Estar Psicológico	5
1.3 Fatores relacionados com o Bem-Estar	10
2. Suporte Social	11
2.1 Suporte Social e Bem-Estar	14
3. Esperança	17
3.1 Esperança e Bem-Estar	23
4. Contexto Prisional	24
4.1 De cidadão a recluso.....	25
4.2 O desafio da adaptação à prisão.....	26
4.3 Suporte social em contexto prisional	29
4.4 Ocupação em contexto prisional.....	32
5. Objectivos e Hipóteses	36
III.MÉTODO	39
1. Participantes	39
2. Instrumentos	40
3. Procedimento	42
IV.RESULTADOS	44
1. Análise Descritiva	44
2. Análise Inferencial	47
V. DISCUSSÃO	51
1. Suporte Social e Bem-Estar Subjetivo	52
2. Esperança e Bem-Estar Subjetivo	55
3. Bem-estar Subjetivo em função da Ocupação e da Prática de Exercício Físico	56
VI.CONSIDERAÇÕES FINAIS	60
VII.REFERÊNCIAS	64
ANEXOS	100

LISTA DE FIGURAS

<i>Figura 1</i> - Gráfico de percentagem da Nacionalidade.....	39
<i>Figura 2</i> – Gráfico de percentagem de Visitas.....	44
<i>Figura 3</i> - Gráfico de percentagem de “Quem” visita.....	45

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - <i>Relação entre Suporte Social e Bem-Estar Subjetivo</i>	47
Tabela 2 - <i>Resultados médios do Suporte social e Bem-Estar Subjetivo</i>	48
Tabela 3 - <i>Relação entre Esperança e Bem-Estar Subjetivo</i>	49
Tabela 4 - <i>Resultados médios da “Ocupação” e “Prática de Exercício Físico” em função do Bem-estar Subjetivo</i>	50

I. INTRODUÇÃO

O bem-estar é um conceito abrangente que tem evoluído ao longo dos tempos e, desencadeado o interesse de diferentes áreas da psicologia, como a psicologia clínica, a social e a da saúde (Galinha & Pais-Ribeiro, 2005b), sendo o seu contributo para a saúde do indivíduo suportado empiricamente. O constructo foi marcado por movimentos sócio históricos que contribuíram para a sua distinção e definição, existindo desta forma dois modelos de bem-estar, o subjetivo e o psicológico (Ryan & Deci, 2001). O primeiro engloba a dimensão afetiva (onde se encontram os afetos positivos e negativos) e a dimensão cognitiva (relativa à satisfação com a vida) da avaliação que o indivíduo faz em relação a si e à sua vida (Diener, 1984). O segundo, isto é, o bem-estar psicológico relaciona-se com o crescimento pessoal e com a autorrealização, e define-se através de seis fatores: autoaceitação, autonomia, controlo sobre o meio, relações positivas, propósito de vida e desenvolvimento pessoal (Ryff, 1989). Tendo em conta uma revisão sistemática da literatura, os autores concluíram que as experiências de afeto positivo, refletem e induzem resultados positivos na saúde e no bem-estar subjetivo (Lyubomirsky, King, & Diener, 2005; Lyubomirsky, Shelton, & Schkade, 2005).

Os estudos têm indicado vários fatores que influenciam o bem-estar, entre os quais, destacamos a personalidade (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999), o suporte social (Brunstein, 1993; Kong, Ding, & Zhao, 2014; Kong, Zhao, & You, 2012a; Newsom & Schulz, 1996; Pinquart & Sorensen, 2000; Pais-Ribeiro, 1999; Song, Kong, & Jin, 2013; Siedlecki, Salthouse, Oishi, & Jeswani, 2014), e a esperança (Alarcon, Bowling, & Khazon 2013; Eryilmaz, 2011; Lopez, Snyder, & Pedrotti 2003; Valle, Huebner, & Suldo, 2006; Yalçın & Molkoç, 2015).

A vida prisional é bastante distinta da vida da população não prisional, sendo que muitos dos reclusos apresentam histórias de vida com problemas de adaptação, sendo a adaptação ao processo de reclusão por definição indutora de *stress* para o indivíduo (Silva & Gonçalves, 1999). Variáveis como as características pessoais e os relacionamentos que se estabelecem, bem como as características do sistema prisional, e o tipo de estratégias pessoais, contextuais e/ou sociais são estratégias que o indivíduo tem ao seu dispor para lidar com situações indutoras de *stress* e para o auxiliar no processo de adaptação (Gonçalves, 2005, 2008; Gonçalves & Gonçalves, 2012; Moreira, 2008; Toch, 1992, 2006), sendo que a esperança, e a satisfação com o suporte social funcionam como estratégias importantes no estudo de eventos de vida indutores de *stress* (Duggleby, Williams, Popkin, & Holtlander,

2007; Folkman, 2010; Pais-Ribeiro, 1999; Valle, Huebner, & Suldo, 2006), como o contexto prisional.

Deste modo, na presente investigação, centrar-nos-emos em três variáveis: o Bem-estar Subjetivo, o Suporte Social e a Esperança, procurando perceber a relação entre estas em contexto prisional, tendo em conta que a população prisional constitui uma população em que os estudos são de certa forma escassos, em Portugal, especialmente quando nos referimos ao estudo de variáveis psicológicas positivas. É de salientar o facto de a presente investigação incidir sobre a população prisional, vai para lá do âmbito da psicologia forense, no sentido que não se pretende explicar o comportamento desviante ou criminoso, as implicações ou aplicações deste no contexto judicial (Gudjonsson & Haward, 2002), mas sim um estudo de carácter clínico, centrando-se em algumas variáveis psicológicas envolvidas no processo adaptativo e no bem-estar dos indivíduos. Espera-se que o estudo possa fornecer indicações para futuras intervenções em contexto prisional e para a qualidade das relações interpessoais naquele contexto.

Como forma de atingir os objetivos estabelecidos, o presente trabalho apresenta uma estrutura dividida por capítulos: I – Introdução, II – Revisão da Literatura, III – Método, IV- Resultados – V – Discussão, VI – Considerações finais. No capítulo I – Introdução, é feita uma breve introdução sobre o tema em estudo, bem como a apresentação da estruturação do trabalho. No capítulo II - Revisão de Literatura, consta um enquadramento teórico sobre as principais temáticas do estudo, ou seja, sobre o bem-estar subjetivo, o suporte social, a esperança, e o contexto prisional e, também o modo como estas temáticas se articulam em conjunto com o conceito de bem-estar subjetivo. Ainda neste capítulo são definidas as questões de investigação para a realização do estudo. No capítulo III - Método, são caracterizados os participantes do estudo, os instrumentos e o procedimento utilizado. No capítulo IV - Resultados, são apresentados os resultados obtidos, a interpretação dos mesmos e a análise das hipóteses em estudo. No capítulo V - Discussão, são discutidos os resultados obtidos e fundamentados à luz da literatura. No capítulo VI - Considerações finais, são descritas as principais conclusões do estudo, bem como algumas limitações encontradas e sugestões para futuros estudos. Por fim, no capítulo VIII – Anexos, constam as autorizações para a realização do estudo, os instrumentos utilizados e as tabelas utilizadas para a análise estatística dos resultados.

II. REVISÃO DA LITERATURA

1. Bem-Estar

O bem-estar tem sido foco de inúmeros estudos, devendo-se ao facto de ser uma área de investigação bastante ampla, que tem suscitado interesse na sociedade em geral, existindo várias investigações que procuram identificar variáveis psicológicas positivas para o desenvolvimento humano saudável, bem como o impacto dessas variáveis para o bem-estar do indivíduo (Park, 2004; Strack, Argyle, & Schwarz, 1991). No século passado, a definição clássica da Organização Mundial de Saúde (WHO, 1948) já abordava a saúde, não apenas como a inexistência de doença, mas como uma condição de absoluto bem-estar físico, mental e social. No entanto, nem sempre foi dado destaque à temática do bem-estar, pois as investigações centravam-se apenas na patologia do indivíduo (Strack et al., 1991), no entanto, atualmente o conhecimento científico tem sido reforçado sobre o estudo da qualidade de vida e da dimensão positiva das emoções humanas, relativamente ao estudo dos fatores de sofrimento humano, estando o bem-estar neste domínio da investigação (Strack et al., 1991; Woyciekoski, Natividade, & Hutz, 2014). O constructo passou assim a ser abordado tendo em conta a compreensão e promoção de aspetos positivos do funcionamento do indivíduo, como por exemplo o otimismo, a satisfação com a vida, a resiliência e a esperança (Novo, 2003). Esta perspetiva integradora foi bastante relevante no que concerne à introdução do conceito de bem-estar no domínio da saúde mental, passou a perceber-se que para se promover a saúde mental dos sujeitos, não bastava a cura, tinha que se ir para além do tratamento da patologia ou da diminuição dos seus efeitos (Novo, 2005). A verdade é que o bem-estar é um conceito que reflete pouca homogeneidade pela comunidade científica, pois continua a existir grande diversidade de abordagens na sua definição e conceptualização (Ryan & Deci, 2001; Ryff & Singer, 1998).

1.1 Conceptualização do Bem-Estar

A temática do bem-estar não é recente, já no período da Grécia clássica, filósofos como Aristóteles, preocupavam-se com o estudo da felicidade, bem como encontrar a origem e a natureza da mesma (Galinha & Ribeiro, 2005b). Demócrito, acreditava que a vida feliz era agradável não só pela da felicidade do sujeito, mas também devido ao modo como este reagia perante diferentes acontecimentos e circunstâncias da sua vida, sendo assim um dos primeiros a dar ênfase à ideia da subjetividade da felicidade (Ryan & Deci, 2001). Essas interrogações com origem filosófica, originaram duas correntes de pensamento distintas, que ainda hoje em

dia orientam os modelos relacionados com o bem-estar: o *hedonismo* e o *eudaimonismo* (Deci & Ryan, 2008; Ryan & Deci, 2001).

A perspectiva *hedónica* está relacionada com a forma como as pessoas avaliam a qualidade e a satisfação com as suas condições e circunstâncias de vida (Novo, 2003). De acordo com esta abordagem, o bem-estar abarca vários conceitos como a satisfação, experiências emocionais positivas (Ryan & Deci, 2001), a sensação de prazer e a felicidade (Kahneman, Diener, & Schwarz, 1999), denotando-se assim, a associação ao bem-estar subjectivo, conceito que será abordado mais a frente. Desta forma, percebeu-se a importância de compreender o bem-estar tendo em conta a experiência subjetiva do indivíduo e, não apenas através de fatores externos (Campbell, 1976), englobando assim, as diversas experiências de prazer e desprazer (Deci & Ryan, 2008; Ryan & Deci, 2001). Em suma, esta perspectiva (*hedónica*) está relacionada com o prazer, com a satisfação com a vida e com a felicidade, tendo em conta as experiências a nível dos sentimentos e os afetos positivos e negativos, isto, é, o seu balanço afetivo.

De forma a suprir as limitações da primeira perspectiva, a perspectiva *eudaimónica*, centra-se no potencial do indivíduo em viver de acordo com o seu verdadeiro *self*, associando assim à experiência do *self* coerente (Deci & Ryan, 2008). Nesta perspectiva a pessoa envolve-se subjetivamente em direção à autorrealização, para que possa desenvolver as suas potencialidades e conferir propósito à sua vida (Fave, Wissing, Brdar, Vella-Broderick, & Freire, 2013; Waterman, Schwartz, & Conti, 2008), sendo assim uma perspectiva integral. A perspectiva (*eudaimónica*) está assim relacionada com o bem-estar psicológico (ao invés de bem-estar subjectivo, como na perspectiva *hedónica*), sendo o foco principal caracterizar o bem-estar a partir de dimensões positivas do funcionamento do indivíduo, que derivam de vários modelos teóricos, como da psicologia do desenvolvimento, da psicologia clínica e da saúde Mental (Novo, 2003). Para Waterman (1993), existem discordâncias entre as duas conceções, sendo que o *eudaimonismo* considera que o bem-estar é mais do que a felicidade, pois, nem toda a realização dos desejos por parte do indivíduo deriva em bem-estar, sendo assim o *eudaimonismo* uma condição suficiente, mas não necessária para a felicidade *hedónica*.

Estas duas perspectivas expostas anteriormente, embora distintas relativamente à forma como o sujeito encara a vida, têm em comum definições de bem-estar (Ryan & Deci, 2001). Assim, podemos distinguir o bem-estar subjectivo (associado à perspectiva *hedónica*) e o bem-estar psicológico (associado à perspectiva *eudaimónica*), que irão ser definidos em seguida mais pormenorizadamente. Importa ressaltar que existem evidências relativamente à conceptualização do bem-estar, que demonstram que a melhor forma de o definir, é enquanto

constructo multidimensional, incluindo aspetos das duas perspetivas, da *hedónica* e da *eudaimónica* (Ryan & Deci, 2001), sendo que no entanto são raros os estudos que incluem as duas perspetivas do bem-estar (Freire & Tavares, 2011).

1.2 Bem-Estar Subjetivo e Bem-Estar Psicológico

A grande diversidade de estudos científicos sobre o conceito de bem-estar ao longo dos tempos, bem como as suas perspetivas descritas anteriormente, contribuíram para a diferenciação de bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico, na década de 80 (Galinha & Ribeiro, 2005b).

Bem-Estar Subjetivo

O conceito de bem-estar subjetivo, como já referido anteriormente, é um conceito resultante da perspetiva *hedónica*, que tem ganho destaque e tem sido alvo de inúmeras investigações nos últimos anos, com a finalidade de se procurar compreender o que origina a felicidade dos indivíduos e quais os processos que estão inerentes (Diener 2009; Galinha & Ribeiro, 2005b). Assim, a satisfação com a vida e a felicidade, conceitos que se enquadram neste modelo de bem-estar subjetivo (Diener & Ryan, 2009; Fave, Brdar, Freire, Vella-Brodick, & Wissing, 2011; Tov & Diener, 2013).

Apesar de existirem distintas definições do conceito de bem-estar, parece existir unanimidade relativamente à existência de uma dimensão cognitiva e de uma dimensão emocional (Sagiv & Schwartz, 2000). De acordo com Galinha e Pais-Ribeiro (2005b), o bem-estar subjetivo é “composto por uma dimensão cognitiva, em que existe um juízo avaliativo, normalmente exposto em termos de Satisfação com a Vida – em termos globais ou específicos – e uma dimensão emocional, positiva ou negativa – expressa também em termos globais, de Felicidade, ou em termos específicos, através das emoções” (p.210-211).

Um dos principais investigadores do bem-estar subjetivo, Ed Diener, definiu o conceito como a avaliação que as pessoas fazem das suas vidas (Diener, Suh, & Oishi, 1997), tendo em conta valores, necessidades e sentimentos pessoais, separadamente dos valores universais ou da qualidade do funcionamento psicológico (Novo, 2003). Assim, o conceito de bem-estar subjetivo enquadra-se numa avaliação que o indivíduo realiza, que pode ser positiva ou negativa e, inclui julgamentos e sentimentos que o indivíduo faz de forma subjectiva relativamente à sua vida (Diener, 2000; Diener & Ryan, 2009). Entre esses domínios da vida, encontram-se a satisfação com os relacionamentos, com o trabalho, com a saúde, entre outros, bem como a frequência com que se experimentam emoções positivas e negativas (Diener & Ryan, 2009). Deste modo, o bem-estar subjetivo é definido como construto multidimensional,

constituído por duas componentes, a afetiva (afetos positivos e afetos negativos), e a cognitiva (satisfação com a vida) (Deci & Ryan, 2008; Diener, Sapyta, & Suh, 1998; Galinha, 2008; Galinha & Ribeiro, 2005b).

A componente afetiva envolve os afetos positivos (como a alegria, o interesse, o orgulho positivo e o carinho) e os afetos negativos (como a culpa, a vergonha, a tristeza, e a irritabilidade) (Galinha, 2008). Esta componente afetiva, é de natureza emocional, onde a felicidade é representada através da avaliação que cada sujeito realiza relativamente às suas experiências emocionais (positivas ou negativas) (Diener, 2009) consistente com a perspectiva *hedônica*.

A componente cognitiva envolve juízos avaliativos relativamente à satisfação com a vida e, caracteriza-se por ser um julgamento cognitivo consciente do sujeito em relação à sua vida, em que os critérios de avaliação dependem de si próprio (Pavot & Diener, 1993; Diener 2009; Diener, 2013) (como por exemplo, o desejo de mudar de vida, a satisfação com a vida atual, com a vida passada, com o futuro e a visão de vida de outros significativos) (Diener et al., 1999; Luhmann, Hofmann, Eid, & Lucas, 2012). Desta forma, a dimensão cognitiva é avaliada pela satisfação global com a vida, (Siqueira & Padovam, 2008), que pressupõe a satisfação do sujeito com as atuais experiências de vida, a satisfação com experiências passadas, e a pretensão de concretização de determinados objetivos (Diener, 2009; 2012). Desta forma, a satisfação com a vida, os afetos positivos e os afetos negativos estão relacionadas entre si, sendo a satisfação com a vida, como já dito anteriormente, considerada como uma dimensão de cariz cognitivo (balanço geral que o sujeito faz relativamente à sua vida), e os afetos considerada uma dimensão de cariz emocional (avaliação que cada sujeito faz relativamente às suas experiências emocionais, sejam elas positivas ou negativas), no entanto os afetos são constructos separados entre si (Novo, 2003). O bem-estar subjetivo é assim um conceito abrangente, que pode ser definido como um modelo tripartido, dividido em três componentes (Afeto Positivo, Afeto Negativo e Satisfação com a Vida), que decorre da avaliação que o indivíduo faz relativamente à sua vida e às vivências de emoções positivas em predomínio das emoções negativas, traduzindo-se no seu bem-estar subjetivo (Diener, 2000; Diener, Lucas, & Oishi, 2002; Diener, Oishi, & Lucas, 2003; McCullough, Huebner, & Laughlin, 2000).

Adicionalmente, importa ainda referir que o bem-estar subjetivo é avaliado pela perspectiva do próprio sujeito, tratando-se da sua avaliação acerca das suas próprias experiências e não de uma avaliação por indicadores externos (Siqueira & Padovam, 2008),

sendo também uma avaliação que se centra nos estados de bem-estar subjetivo a longo prazo e não apenas orientada para o momento, ou para emoções passageiras (Diener et al., 2003).

Ainda no que respeita ao bem-estar subjetivo, existem alguns modelos explicativos que importa explorar, nomeadamente as abordagens *bottom-up* (que numa primeira fase procuravam perceber o impacto das circunstâncias externas no bem-estar subjetivo dos indivíduos) e as abordagens *top-down* (que numa segunda fase procuravam perceber o impacto dos fatores intrapessoais no bem-estar subjetivo do indivíduo), ambas diferem uma da outra, no que concerne às suas raízes e implicações para a compreensão do bem-estar subjetivo (Diener, 1984; Galinha & Pais-Ribeiro, 2011).

No que respeita à primeira abordagem (*bottom-up*), foi desenvolvida com base na ideia de Wilson (citado por Diener et al., 1999), de que existem necessidades humanas básicas e universais que, quando satisfeitas, induzem felicidade no indivíduo (Diener et al., 1999). Assim, segundo Wilson “a satisfação imediata de necessidades produz felicidade, enquanto a persistência de necessidades por satisfazer causa infelicidade” (citado por Galinha & Pais-Ribeiro, 2005b, p. 204). Assim, por felicidade entende-se a soma de todas as experiências de prazer e sofrimento, bastante identificadas nas avaliações do sujeito acerca dos bons e maus elementos da vida, sendo que uma pessoa é feliz tendo em conta o contexto à sua volta e, pelo fato de experienciar múltiplos momentos de felicidade (Brief, Butcher, George, & Link, 1993; Diener & Ryan, 2009; Galinha & Pais-Ribeiro, 2011). O contexto que envolve o indivíduo, referido em cima, de acordo com Galinha e Pais-Ribeiro (2011), caracteriza-se por exemplo, pela idade, o sexo, o nível socioeconómico, eventos de vida e, contextos sociopolíticos, onde as circunstâncias de vida adversas afetam o bem-estar subjetivo. No entanto, na visão dos mesmos autores, os fatores contextuais não são realmente os que mais predizem o bem-estar subjetivo do sujeito, sendo os fatores intrapessoais os mais relevantes.

Numa segunda fase de pesquisa dos preditores de bem-estar subjetivo, surge a perspectiva *top-down*, tendo em conta os fatores intrapessoais do indivíduo, como por exemplo o temperamento, comparações sociais e a adaptação (Diener & Biswas-Diener, 2000). As investigações concebidas indicam que este tipo de variáveis intrapessoais são preditores mais fortes do que os fatores contextuais no que toca ao bem-estar subjetivo (Diener et al., 1999; Diener & Ryan, 2009; Galinha & Pais-Ribeiro, 2011), evidenciando a personalidade e a predisposição positiva como principais preditores de bem-estar subjetivo (Lucas, 2008). Esta perspectiva tem em conta o paradigma Kantiano (Diener, 1984), que considera que as pessoas possuem uma inclinação global para vivenciar as suas experiências de modo positivo, ou seja, a pessoa sente prazeres porque é feliz e não o contrário, sendo esta propensão que determina a

avaliação individual em determinados domínios de satisfação (Brief et al., 1993; Diener & Ryan, 2009). Assim, as experiências podem ser agradáveis ou desagradáveis, satisfatórias ou insatisfatórias, pois dependem da forma como o indivíduo as compreende (Diener, 1984; Simões, et al., 2003). Desta forma, a atitude positiva do indivíduo é a causa da sua felicidade e não apenas as experiências em si (Diener & Ryan, 2009). De acordo com as teorias *top-down*, os fatores internos e de personalidade do sujeito (Novo, 2003), determinam o seu bem-estar subjetivo (Diener & Ryan, 2009; Galinha & Pais-Ribeiro, 2011).

Numa terceira etapa de investigação, houve a tendência de integrar diferentes perspetivas de modelos holísticos como forma de compreender a interação dinâmica entre vários fatores do bem-estar subjetivo (Galinha & Pais-Ribeiro, 2011). Assim, esta perspetiva integradora, defende que o bem-estar subjetivo é influenciado por diversas variáveis, envolvendo fatores individuais e contextuais (como a personalidade, o estado emocional, eventos passados, expectativas de futuro e comparações sociais) numa interação dinâmica (Schwarz & Strack, 1999; Suh, Diener, Oishi, & Triandis, 1998). Assim, o que se pretende com esta fase é a compreensão dos processos psicológicos inerentes às diferentes medidas de bem-estar subjetivo (Diener & Biswas-Diener, 2000).

Como forma de sistematização, existem duas abordagens para o bem-estar subjetivo, sendo que a abordagem *bottom-up* considera o bem-estar subjetivo como uma consequência de diversas experiências tendo em conta os fatores contextuais, enquanto a abordagem *top-down* considera o bem-estar subjetivo uma causa das interpretações internas do indivíduo, ou seja, relaciona-se com os fatores intrapessoais ao indivíduo (Galinha, 2008; Galinha & Pais-Ribeiro, 2011). Relativamente à perspetiva integradora, a forma como os indivíduos interpretam os seus eventos de vida e experienciam os seus sentimentos influenciará o seu bem-estar subjetivo, tendo em conta não só os fatores contextuais como os fatores intrapessoais do indivíduo (Galinha & Pais-Ribeiro, 2011).

Estudos na área do bem-estar subjetivo na adolescência, evidenciam que o bem-estar subjetivo ou a felicidade *hedónica*, podem facilitar o desenvolvimento adaptativo dos jovens e promover a sua saúde mental (Antaramian, Huebner, & Valois, 2008; Park, 2004). Os resultados mostram que os jovens em maior risco de desenvolver problemas psicológicos e sociais como por exemplo, depressão, ansiedade, comportamento disruptivos e de adição, são jovens com menores níveis de satisfação com a vida, ao contrário dos jovens mais satisfeitos com a vida, que normalmente, são intrinsecamente mais motivados, apresentam mais *locus* de controlo interno, maior autoestima e maior perceção de autoeficácia (Park, 2004).

Bem-estar Psicológico

Relativamente ao conceito de bem-estar psicológico, este conceito integra conhecimentos das áreas da psicologia do desenvolvimento humano, da psicologia humanista existencial e da saúde mental (Machado & Bandeira, 2012). O constructo foi introduzido por Carol Ryff (1989), adotando uma visão relacionada com a perspectiva *eudaimónica*, surgindo como crítica às fragilidades observadas nas teses que sustentavam o bem-estar subjetivo e os estudos psicológicos que enfatizavam a infelicidade e o sofrimento, descurando as causas e consequências do funcionamento psicológico positivo (Siqueira & Padovam, 2008). Assim, no final da década de 80, surgiu o modelo do bem-estar psicológico (Ryff, 1989), a partir de uma investigação relativa ao funcionamento positivo no âmbito psicológico, verificando quais os pontos de convergência entre as teorias humanista-existenciais do desenvolvimento humano e da saúde mental chegando assim, às dimensões do constructo. Alguns dos conceitos-chave que deram origem às dimensões do construto de bem-estar psicológico foram os conceitos de Individualização de Jung (1933); Sentido de vida de Frankl (1946); Tendências básicas da vida de Buhler (1950); Saúde mental de Jahoda (1958); Estágios psicossociais de Erikson (1959); Maturidade de Allport (1961); Pessoa em funcionamento pleno de Rogers (1961); Autoatualização de Maslow (1968) e Mudanças na personalidade no ciclo vital de Neugarten (1973) (citado por Ryff 1989; Ryff & Singer, 2008). Tendo em conta os conceitos supramencionados, Ryff (1989) elaborou um modelo multidimensional de seis componentes (Keyes, Shmotkin, & Ryff, 2002; Ryff & Keyes, 1995), definindo o bem-estar psicológico como: a autoaceitação, a autonomia, o controlo sobre o meio, as relações positivas, o propósito de vida e o desenvolvimento pessoal. Este modelo aparece assim, mais abrangente e diversificado, tendo como foco o funcionamento psicológico positivo e o desenvolvimento de competências no indivíduo, permitindo assim colmatar o carácter restrito do modelo de bem-estar subjectivo e integrar o bem-estar noutras áreas da saúde (Fernandes, Vasconcelos-Raposo, & Teixeira, 2010; Novo, 2003). De acordo com Steger, Frazier, Oishi e Kaler (2006), para se viver de forma genuína, é realmente essencial que a vida tenha significado para o sujeito, o que está de acordo com as teorias *eudaimónicas* de bem-estar (Steger et al., 2006). Por outro lado, os estudos têm evidenciado que o significado e o propósito que os sujeitos atribuem à sua vida associa-se positivamente à satisfação com a vida (Baumeister & Vohs, 2002; Cohen & Chairns, 2012; McMahan & Renken, 2011) e, a indicadores de funcionamento psicológico positivo como a regulação emocional, as

estratégias de *coping*¹, as cognições, os objetivos pessoais, os traços de personalidade, a espiritualidade e, acontecimentos de vida (indicadores de funcionamento psicológico positivo associados ao conceito de bem-estar psicológico) (Ryff & Singer, 2008) e, associa-se negativamente à depressão, à ansiedade e ao abuso de substâncias, (McMahan & Renken, 2011).

1.3 Fatores relacionados com o Bem-Estar

Têm sido vários os estudos ao longo dos anos que procuram encontrar os fatores relacionados com o bem-estar, isto é, identificar o que faz com que as pessoas sejam felizes, ou seja, felicidade enquanto bem-estar subjetivo (Galinha, 2008). De acordo com Diener (2000), múltiplas variáveis contribuem para o estudo do bem-estar subjetivo, sendo que as investigações atuais centram-se em perceber essa influência conjuntamente. No mesmo sentido, Galinha e Pais-Ribeiro (2011), afirmam que existem vários fatores que se relacionam com o bem-estar subjetivo, nomeadamente fatores afetivos, cognitivos e contextuais (como a idade, o género, a conjugalidade, a escolaridade, o emprego, e também acontecimento positivos e negativos na vida dos sujeitos) (Galinha, 2008; Galinha & Pais-Ribeiro, 2011).

Woyciekoski et al. (2012) através da uma revisão da literatura, incidindo sobre investigações realizadas entre 1980 e 2011, identificaram diversos fatores que se associam ao bem-estar subjetivo, entre os quais fatores intrínsecos e fatores extrínsecos aos sujeitos. Relativamente aos primeiros, encontram-se a personalidade (Diener et al., 1999), o *locus* de controlo interno, as virtudes e a forma como o sujeito percebe o mundo que o rodeia. Relativamente aos segundos, os fatores extrínsecos, encontram-se o nível socioeconómico, a cultura, eventos de vida, o suporte social e os relacionamentos (familiares, conjugais ou de amizade). De acordo com Woyciekoski et al. (2012), existe uma associação entre o bem-estar subjetivo o apoio social e os relacionamentos. Num estudo de Argly (2001), realizado em diversos países, sobre aspetos importantes da vida das pessoas relacionados com a felicidade, distinguiram-se três dimensões: o trabalho, o lazer e os relacionamentos (a família, o romance e a amizade). Já na década de 80, Pavot, Diener e Fugita (1990), abordavam os relacionamentos, como estando associados ao bem-estar subjetivo, onde verificaram através dos seus resultados que indivíduos com maior apoio social, relatavam mais sentimentos de

¹ *Coping*, define-se como um conjunto de recursos cognitivos e comportamentais que o indivíduo utiliza para lidar com situações indutoras de *stress*, podendo esses recursos ser a nível fisiológico, psicológico, social e/ou material (Lazarus & Folkman, 1984).

felicidade. Myers (2000), na década seguinte, constatou que pessoas casadas também apresentavam maiores níveis de felicidade comparativamente com pessoas que nunca casaram ou que se separaram/divorciaram. Na mesma linha de investigação, de acordo com Lyubomirsky et al. (2005a) pessoas felizes, tendem a ter maior sucesso nos relacionamentos e experienciam mais afetos positivos do que negativos.

A esperança também tem sido associada positivamente ao bem-estar subjetivo dos indivíduos (Alcarcon et. al, 2013; Karatas & Togay, 2012; Yalçin & Molkoç, 2015), e encontra-se relacionada com o afeto positivo (Ciarrochi et al., 2007) e o apoio social (Kemer & Atik, 2012). Sujeitos com elevados níveis de esperança, tendem a ser mais competentes a encontrar novas alternativas relativamente aos seus objetivos, experienciam mais positivamente os vários momentos das suas vidas (Cabello, Félix, Tello, & Rodrigues, 2014; Snyder, 2000), lidam melhor com situações indutoras de *stress* e apresentam em maior número, pensamentos positivos face aos de cariz negativo (Snyder, 2000). Desta forma, pode-se salientar que a esperança se relaciona com o bem-estar, sendo uma variável protetora em momentos de perda, tragédia, solidão e sofrimento (Schuster, Feldens, Iser, & Ghislandi, 2015). O facto do indivíduo sentir esperança, influencia a sua percepção de qualidade de vida, de saúde física, e psicológica, bem como as relações sociais, podendo modificar positivamente a sua visão sobre a situação em que se encontra (Rustoen, Wiklund, Hanestad, & Moum, 1998).

Desta forma, sendo as principais variáveis do presente estudo, o bem-estar subjetivo, o suporte social e a esperança, importa definir o suporte social e a esperança, respetivamente.

2. Suporte Social

De acordo com Bowlby (1990), a capacidade para estabelecer relações emocionais próximas é central no desenvolvimento humano, começando na infância e mantendo-se ao longo do ciclo vital. O mesmo autor refere que um relacionamento afetivo e contínuo com uma figura vinculativa promove a saúde mental e o bem-estar ao longo da vida (Bowlby, 1990; Salvaterra, 2011). De acordo com Thompson, o indivíduo desde o momento que nasce recebe suporte social das figuras vinculativas mais significativas, através da vinculação, contribuindo para a sua proteção, sobrevivência física, psicológica, competência social e ajustamento emocional (citado por Thompson, Flood, & Goodvin, 2006). No desenvolvimento psicológico tipificado como normal, o suporte social faz parte do mesmo, pois à medida que o indivíduo se desenvolve recebe esse suporte das mais variadas fontes, seja na escola, pelos educadores, pares, família alargada, seja através de entidades sociais,

como médicos, advogados entre outros. Em fase de desenvolvimento, o indivíduo tende a estabelecer uma relação bidirecional de suporte sendo fonte e recetor (Thompson et al., 2006). De acordo com o modelo dos sistemas sociais e a teoria do suporte social, desenvolvidos por Dunst e Trivette (1990), os grupos de suporte social promovem o bem-estar individual, familiar e comunitário através de um conjunto de recursos providenciados a um indivíduo, ou a um grupo, por membros da sua rede social. Este suporte fornecido ao indivíduo, pode incluir ajuda emocional, psicológica, física, informativa, instrumental e material (Ribeiro, 1999).

Na literatura, a definição de suporte social, está longe de ser consensual, sendo que os estudos sobre o suporte social ganharam especial destaque na década de 70 (Kessler, Price, & Wortman, 1985). Há relativamente duas décadas, o conceito de apoio social (*social support*) destacou-se relativamente à saúde física e psíquica dos indivíduos, e tem vindo a ser alvo de investigações de forma a ser aprofundado (Antunes & Fontaine, 1994/95).

Para Cobb (1974) o suporte social refere-se a toda a informação que o sujeito adquire nas suas vivências e que o levarão a crer/desenvolver crenças de que é amado, estimado, que tem valor, que existem pessoas que se preocupam com ele e que pertence a uma rede de comunicação e de obrigações mútuas. Ainda assim, o mesmo autor menciona que o suporte social pressupõe a existência de redes de suporte, que devem ter papéis predefinidos, prevalecendo e facilitando as trocas afetivas e de comunicação, sendo portanto uma relação leal, empática e protecionista que ocorre de uma forma continuada e consistente (Cobb, 1974).

De acordo com Ribeiro (1999), a investigação tem identificado variáveis sociais como, o número de amigos, a frequência e intensidade de contactos, a existência de amigos íntimos, ou de redes constituídas apenas por contactos sociais mesmo que não sejam amigos. Saranson et al. (1983) definem o suporte social como a existência da disponibilidade de pessoas em quem o indivíduo pode depositar confiança, que demonstrem a sua preocupação pelo mesmo, que o valorizem e gostem dele, sendo que normalmente essas pessoas são representadas por familiares, amigos, vizinhos ou outras pessoas significativas que contribuem para a criação de uma rede de apoio e de relações sociais fundamentais para com o indivíduo.

Para Antunes e Fontaine (1996), o suporte social refere-se às funções que grupos ou pessoas significativas desempenham, relativamente a um sujeito em certas situações da sua vida, sendo este conjunto constituído pela rede de relações sociais (*social networks*). Esses grupos de pessoas significativas podem ser familiares, amigos, vizinhos, e/ou professores (Antunes & Fontaine, 1996). Esta abordagem evidencia que o apoio social pode auxiliar na

adaptação e no equilíbrio do sujeito, quando confrontado com acontecimentos indutores de *stress* (Antunes & Fontaine, 1994/95; Sarason et al., 1983).

Por sua vez, Siqueira (2008), identificou três níveis de suporte social: o suporte emocional, que pressupõe a existência de pessoas disponíveis para escutar, conversar e transmitir confiança ao sujeito; o suporte instrumental, que envolve apoio nas tarefas domésticas, a nível de saúde e a nível financeiro; e o suporte de informação que inclui conselhos, informações e orientações fornecidas ao sujeito.

Weiss, faz a conceptualização do suporte social distinguindo seis funções proporcionadas pelas relações sociais de suporte, nomeadamente, *Attachement*: sentimento emocional e de segurança para com o outro; *Integração Social*: favorece o sentimento de pertença a um grupo, com partilha de valores e interesses comuns; *Reconhecimento do valor pessoal*: é o reconhecimento dos outros perante as nossas competências pessoais; *Alianças estáveis*: é o sentimento de garantia que se pode contar com os outros em qualquer momento que possamos necessitar; *Orientação*: baseia-se no aconselhamento e informações, nas nossas dúvidas e *Oportunidade de prestação de cuidados*: sentimento de responsabilidade pelo bem-estar da outra pessoa (citado por Ornelas, 2008). Para Dunst e Trivette (1990) o suporte social é constituído por cinco componentes que se interligam umas às outras, e que se referem aos recursos disponíveis ao sujeito e às unidades sociais, como por exemplo a família em resposta a um pedido de auxílio. Assim, para os autores o suporte social é constituído pela componente constitucional, relacional, funcional, estrutural e pela componente da satisfação (Dunst & Trivette, 1990).

Facilmente se percebe a existência de um consenso na literatura quando nos referimos ao suporte social como um constructo multidimensional, verificando-se que diferentes aspetos e variáveis têm um impacto distinto nos indivíduos ou grupos, levando a que vários autores discriminem diferentes tipos de suporte social. Cramer, Henderson e Scott (citados por Ribeiro, 1999) efetuaram uma distinção entre o suporte social percebido e o suporte social recebido, sendo que os autores defendem que este tipo de suporte diz respeito ao que foi objetivamente recebido por alguém, enquanto o suporte social percebido refere-se ao apoio que o indivíduo percebe como disponível, caso precise dele. Para Alarcão (2000), quando se fala de fontes de suporte social é muito importante referir as redes sociais não virtuais, que podem ser definidas como sendo o conjunto de relações interpessoais e sociais diferenciadas da massa anónima social e estabelecidas por determinado indivíduo. Dunst e Trivette (1990), ainda distinguem duas fontes de suporte social: o suporte social informal e o suporte social formal. As redes sociais informais são suscetíveis de fornecer apoio nas atividades do

quotidiano em resposta a acontecimentos de vida normativos e não-normativos e, incluem familiares, amigos, vizinhos, os grupos sociais como clubes, associações e a igreja, entre outros (Dunst & Trivette, 1990). As redes de suporte formal incluem organizações sociais formais como os hospitais, programas governamentais, serviços de saúde e os profissionais de saúde como os médicos, psicólogos e assistentes sociais, cuja função será fornecer assistência às pessoas ou grupos sociais que mais necessitem (Dunst & Trivette, 1990).

2.1 Suporte Social e Bem-Estar

A satisfação com o suporte social, está associada à componente cognitiva do bem-estar subjetivo, ou seja, à satisfação com a vida (Hohaus & Berah, citado por Ribeiro, 1999), comprovando os efeitos do suporte social na diminuição do mal-estar e na promoção do bem-estar (Brunstein, 1993; Mühlen et al., 2013).

De acordo com Broadhead et al. (citado por Carvalho, Pinto-Gouveia, Pimentel, Maia, & Mota-Pereira, 2011) e com a Hipótese do Efeito Directo, o suporte social promove sempre a saúde e o bem-estar do individuo, não dependendo dos níveis de *stress* que o individuo vivência. Cohen e McKay (1984), propuseram outra hipótese, a Hipótese de *Buffering*, em que o suporte social desempenha um papel de protetor/amortecedor em relação a eventos indutores de *stress*, contribuindo para que a resposta stressante seja atenuada ou prevenida, sendo que o suporte intervém na redução do *stress* nos eventos indutores do mesmo. Assim, no que respeita ao suporte social relacionado com o *stress*, podem verificar-se duas consequências distintas, perante uma situação indutora de *stress*, seja a nível direto, seja a nível indireto. Assim relativamente à primeira, quando o sujeito apresenta um elevado suporte social este está associado a um baixo mal-estar psicológico. A segunda diz respeito à função que o suporte tem de proteção, de amortização e moderação no que toca aos efeitos prejudiciais para o bem-estar. Deste modo, um suporte social baixo seria indicativo de consequências negativas do *stress* (Martins, 2005). Como referido anteriormente, o suporte social e o *stress* relacionam-se entre si, sendo que quando o sujeito não beneficia de suporte social ou pela perda do mesmo, encontra-se mais vulnerável em situações vivenciais stressantes, tal como a ocorrência de eventos negativos para o sujeito (Carvalho et al., 2011). Assim, podemos dizer que em situações indutoras de *stress*, o suporte social tem um papel protetor para o individuo, sendo determinante para a sua saúde física e mental (Giovelli, 2009). O suporte social tornando-se assim essencial na redução do impacto do evento stressante e ajudando o sujeito a adaptar-se (Sarafino & Smith, 2014), fomentando competências para que consiga enfrentar e delinear alternativas quando em situação de *stress*

(Rodrigues & Madeira, 2009), sendo igualmente essencial para que o indivíduo mantenha a sua autoestima, fornecendo *feedback* e incentivo para a resolução e domínio da situação stressante (Thoits, 1995). Recorrendo ao estudo de Carvalho et al., (2011), indivíduos com suporte social têm mais força e capacidade para lidarem com eventos negativos (reduzindo a existência do *stress*). O suporte social é assim essencial na adaptação psicológica, tornando-se um fator de proteção e de impulsionamento do bem-estar (Coelho & Ribeiro, 2000).

Por outro lado, o indivíduo pode percecionar o seu suporte social como não sendo um suporte eficaz e/ou como se esse suporte social não seja capaz de dar resposta às suas necessidades, o que faz com que não tenha uma influência positiva (tal como o previsto), para alguns sujeitos (Sarafino & Smith, 2014). Tendo em conta o estudo de Olsen, Iversen e Sabroe, os autores concluíram que a fonte de suporte social varia consoante o grupo etário, sendo que na faixa etária dos trinta aos quarenta anos, é o cônjuge que representa a principal fonte, já nas faixas etárias dos mais jovens e dos idosos, é a família que se assume como principal fonte de suporte social (citado por Carvalho et al., 2011). Para Pais-Ribeiro (1999), a população portuguesa em geral identifica a família como a principal origem de suporte social. De acordo com Sarason et al. (1983), sujeitos com elevados níveis de suporte social nos seus relacionamentos reportam melhores condições físicas e mentais relativamente aos sujeitos que experienciam baixos níveis de suporte social. Também de acordo com Pais-Ribeiro (1999) o suporte social é uma variável protetora ao longo da vida, sendo que existe uma correlação forte entre o suporte social e a saúde na maior parte dos estudos, sendo assim o suporte social caracterizado como mediador na proteção da saúde.

O apoio e o suporte social relacionam-se de forma a contribuir e promover a qualidade de vida do indivíduo, com impacto na saúde física e psicológica, diminuindo o *stress* e sentimentos de insucesso e de solidão (Kleiman, Riskind, & Schaefer, 2014). Ao estabelecer ligações afetivas positivas que promovem a integração social e desenvolvimento de competências e valores, o suporte social estabelece um sistema de trocas sociais, através do qual reforça a utilidade do ser humano na prestação de cuidados a outros (Barros, 2014). A este respeito, Dunst e Trivette (1990) referiram dimensões de suporte social relacionadas com o bem-estar dos indivíduos: o tamanho da rede social, abarcando o número de pessoas da rede de suporte social; a existência de relações sociais, abrangendo as relações particulares (tais como o casamento), e as gerais como as que decorrem da pertença a grupos sociais tais como clubes; a frequência de contactos, para designar quantas vezes o indivíduo contacta com os membros da rede social tanto em grupo como face a face; a necessidade de suporte, para designar a necessidade de suporte expressa pelo indivíduo; o tipo e quantidade de suporte que

é disponibilizado pelas pessoas que integram as redes sociais; a congruência, que tem a ver com a extensão em que o suporte social está disponível simultaneamente com a que o indivíduo necessita; a utilização, para referir a extensão em que o indivíduo recorre às suas redes sociais quando necessita; a dependência, para manifestar a extensão que o indivíduo pode confiar nas redes de suporte social quando necessita; a reciprocidade, para exprimir o equilíbrio entre o suporte social recebido e fornecido; a proximidade, que exprime a extensão da proximidade sentida para com os membros que disponibilizam suporte social; e a satisfação, que se manifesta pela utilidade e pelo nível de ajuda sentidos pelo sujeito (Dunst & Trivette, 1990). Outros autores, identificaram que a satisfação dos indivíduos com as relações sociais promove o bem-estar subjetivo dos mesmos (Myers, 2000; Tay & Diener, 2011; Tay, Kuykendall, & Diener, 2015) e paralelamente, num estudo longitudinal de Lyubomirsky et al. (2005a), os autores identificaram que níveis elevados de bem-estar subjetivo estavam associados ao suporte social, na medida em que promovem a satisfação conjugal, a sociabilidade, os comportamentos pró-sociais e a perceção positiva de si e dos outros. Os autores também encontraram evidências de que a componente afetiva do bem-estar subjetivo, tinha influencia positiva nas relações sociais, sendo que indivíduos que experimentam emoções positivas com mais frequência são suscetíveis de ter uma maior reserva de recursos sociais, resultando melhores relações sociais (Lyubomirsky et al., 2005a).

Outros estudos demonstram que a satisfação com a vida, ou seja, a avaliação cognitiva que o indivíduo realiza acerca do seu bem-estar subjetivo é considerada uma componente central do bem-estar (Diener et al., 1999; Diener, Emmons, Larsen, & Griffin, 1985) e está associada ao apoio social recebido, ou seja, pessoas que relatam ter apoio social evidenciam melhor satisfação com a vida (Kong et al., 2012b; Kong et al., 2014; Newsom & Schulz, 1996; Pinquart & Sorensen, 2000; Siedlecki et al., 2014; Song et al., 2013). Por outro lado, também aqueles que recebem maior apoio social da família e dos amigos manifestam maior satisfação com a vida (Kong & You, 2013; Kong, Zhao, & You, 2012b) e, para além disso, a investigação tem evidenciado que as pessoas que relatam maior qualidade de rede de apoio social, têm menos angústia e maior bem-estar subjetivo (Gallagher & Vella-Brodrick, 2008; Kong & You, 2013; Montes-Berges & Augusto, 2007).

Desta forma, podemos concluir que a rede de suporte social está relacionada com o bem-estar subjetivo, na medida em que sujeitos com níveis mais elevados de satisfação com a sua rede de suporte, geralmente apresentam maiores níveis de bem-estar do que sujeitos com maior isolamento social, que geralmente apresentam menores níveis bem-estar.

3. Esperança

O conceito de esperança foi introduzido na literatura psicológica em meados dos anos 50, destacando-se a sua importância no que respeita à adaptação humana (Snyder, 1995), sendo a definição clássica de esperança, uma expectativa positiva de alcançar os objetivos desejados (Cantril, citado por Snyder, Ilardi, Michael, & Cheavens, 2000; Frank, citado por Snyder, 2000). Posteriormente, o conceito foi alvo de várias investigações sobre a sua operacionalização e influência sobre o funcionamento psicológico (Snyder, 2000). A partir dos anos 70, as investigações sobre este constructo evoluíram, essencialmente devido ao desenvolvimento de áreas como o *stress*, o *coping* e a doença, começando-se a evidenciar na literatura, relações entre pensamentos e sentimentos negativos, estratégias de *coping* menos eficazes e níveis menores de recuperação médica, associados a baixos níveis de saúde (Frank, citado por Snyder, 2000). A falta de esperança era assim relacionada com o risco de doenças mentais, como a depressão e comportamentos aliados ao suicídio (Magaletta & Oliver, 1999). Por outro lado, começavam a evidenciar-se relações entre auto-avaliações positivas e a percepção de controlo e auto-competência (Taylor & Armor, 1996; Taylor & Brown, 1994). Estas últimas encontram-se associadas a níveis mais elevados de bem-estar físico e psicológico, dando início a investigações sobre os processos positivos inerentes ao ser humano (Taylor & Armor, 1996; Taylor & Brown, 1994), daí a justificação para o interesse crescente no estudo da esperança com um processo positivo. Apesar de o conceito de esperança ter vindo a ser abordado em várias áreas da saúde, como a psicologia e a psiquiatria, existem visões diferentes relativamente ao seu significado conceptual (Gum & Snyder, 2002). Recentemente, numa investigação de Schrank, Stanghellini e Slade (2008), os autores identificaram quarenta e nove definições de esperança, desde fenómeno positivo, atributo do indivíduo, estado da mente, força interior, energia, força de vida dinâmica, estado motivacional/emocional, atitude emocional, emoção positiva, crença, antecipação, medida do otimismo e com maior frequência, expectativa. Para Moraes, Mascarenhas e Ribeiro (2011), a esperança é um fenómeno humano que pode ser entendido como a atitude ou o sentimento que se caracteriza pela adoção de ideias otimistas em relação a futuros resultados, sendo portanto, a aspiração a algo a partir de uma situação difícil de suportar. Podemos assim mencionar, que o constructo de esperança é dinâmico, inconstante, dirigido ao futuro e no alcance de metas, resultados e estados positivos avaliados pelo sujeito, existindo desta forma um consenso nas definições.

Do ponto de vista conceptual, definimos a esperança de acordo com Snyder (2002), sendo esta a abordagem que atualmente, tem maior sustento empírico nas investigações e a

que parece incluir da melhor forma a complexidade deste fenómeno (Bernardo, 2010; Gum & Snyder, 2002; Schrank, Woppmann, Sibitz, & Lauber, 2011). O conceito de esperança já sofreu várias reconceitualizações, sendo um constructo estruturado em torno de componentes que interagem entre si (Magaletta & Oliver, 1999) deixando de parte a definição clássica de esperança como um constructo unidimensional. Deste modo, a esperança conceptualiza-se por ser um processo cognitivo, de cariz motivacional, direcionado a objetivos, distinguindo-se em três componentes, que interagem entre si sendo estas designadamente: objetivos (*goal*), motivação para a ação (*agency*) e meios para atingir os objetivos (*pathways*) (Snyder, 2002; Snyder et al., 2006; Pedrotti, Edwards, & Lopez, 2008). De acordo com esta abordagem, a esperança pode ser definida como a crença internalizada ou a perceção de capacidade que a pessoa tem para definir objetivos, encontrar formas para os alcançar e motivar-se para isso (Snyder, 1995; Snyder, Lehman, Kluck, & Mosson, 2006).

Para um melhor entendimento do constructo de esperança, importa ressaltar a sua conceptualização tendo em conta duas formas distintas, isto é, a esperança enquanto emoção (Lazarus, 1999) e a esperança enquanto cognição. São relativamente poucos os estudos que operacionalizam o conceito de esperança como uma emoção, sendo que os estudos que originaram o constructo do ponto de vista emocional incluem também uma componente cognitiva na sua operacionalização (Lopez, Snyder, & Pedrotti, 2003). Averill, Catlin e Chon (citado por Lopez et al., 2003), consideram que quando os objetivos são atingíveis, isto é, quando estão sob o controlo do sujeito, são vistos como importantes para o mesmo e são aceitáveis do ponto de vista moral e social, o que vem a reforçar e beneficiar a esperança. Erikson (citado por Lopez et al., 2003) afirma que existe esperança desde que o indivíduo nasce, sendo esta uma variável psicológica essencial no desenvolvimento cognitivo saudável, uma crença duradoura em alcançar os seus objetivos. De acordo com Stotland (citado por Lopez et al., 2003) e autores que destacam o papel das expectativas, a conceptualização do constructo deve ter em conta as expectativas e a probabilidade atribuída do sujeito em alcançar os resultados desejados. Combinando a visão de Erikson e a visão dos autores que destacam o papel das expectativas, Staat (citado por Lopez et al., 2003) reforça esta importância e a relação entre os desejos do indivíduo e as expectativas deste em conseguir realizá-los. No que concerne à abordagem da esperança enquanto processo cognitivo, esta é a que reúne maior consenso, atualmente, junto da comunidade científica, sendo a visão mais atual (Snyder et al., 2006; Snyder, Lopez, Shorey, Rand, & Feldman, 2003).

Assim, uma definição amplamente utilizada é a de esperança enquanto processo cognitivo, que deriva de um sentimento de agenciamento, direcionado a objetivos, e de

vias/caminhos, através do qual, o sujeito gera estratégias para alcançar de forma bem-sucedida, os seus objetivos (Snyder, 2002).

Importa ainda ressaltar, que o conceito de esperança pode ser conceptualizado de duas formas diferentes, ou seja, uma disposição relativamente estável da personalidade (traço) ou um estado de espírito mais limitado no tempo (estado) (Snyde et al., 2003). Podem ainda haver diferentes níveis da origem de esperança: se esta provém da pretensão de atingir objetivos no geral (traço), de se querer atingir objetivos em determinadas áreas específicas da vida, ou de se querer atingir um objetivo em particular ou uma meta concreta previamente delineada (Lopez, Ciarlelli, Coffman, Stone, & Wyatt, citado por Lopez, Rose, Robinson, Marques, & Pais-Ribeiro, 2009).

Deste modo, os objetivos, são centrais na teoria de esperança, pois de acordo com esta teoria, a esperança centra-se em um processo cognitivo dirigido a objetivos. Assim, o estabelecimento dos objetivos específicos (*goals*) refere-se a tudo aquilo que uma pessoa pretende ter, fazer, ser, experienciar ou criar (Snyder et al., 2003). De acordo com Snyder (2002), os objetivos são representações que podem ser expressas ou interpretadas mentalmente como imagens, palavras ou ideias. Estes objetivos devem ser previamente estabelecidos de modo a que o seu progresso possa ser monitorizado e o seu sucesso possa ser identificado, aumentando assim a probabilidade de atingir esses objetivos e subsequentemente, de experimentar emoções positivas (Pedrotti et al., 2008; Snyder, 2002), sendo que esses objetivos podem variar quanto à sua temporalidade, nomeadamente a curto ou a longo prazo (Lopez et al., 2003). O valor que o sujeito atribue aos seus objetivos é de extrema relevância, pois quanto mais relevantes para os sujeito, maior motivação este terá para gerar estratégias para os alcançar, bem como um maior investimento, mesmo na presença de obstáculos (Snyder, Ilardi, & Michael et al., 2000; Snyder et al., 2006). A importância que o sujeito atribui ao objetivo, influencia o seu nível de agenciamento (Feldman, Rand, & Kahle-Wrobley, 2009). A especificidade do objetivo, também tem um impacto na esperança dos sujeitos, pois quanto mais vago é o objetivo, menor probabilidade o sujeito terá de o atingir. Desta forma, indivíduos com níveis elevados de esperança tendem a definir objetivos mais específicos (Snyder et al., 2006). A probabilidade dos indivíduos atingirem esses objetivos, é também um determinante para níveis elevados de esperança, assim, várias investigações evidenciam que sujeitos com maiores níveis de esperança tendem a percecionarem um maior grau de probabilidade de alcançar os objetivos que definiram para si (Snyder, 1991; Snyder, LaPointe, Crowson & Early, 1998). Embora, na definição clássica de esperança, sugerissem que objetivos extremamente fáceis ou extremamente difíceis não seriam

favoráveis ao sentimento de esperança, posteriormente, as investigações mostraram que indivíduos com maiores níveis de esperança possuem um maior número de objetivos em diversas áreas da sua vida, selecionando tarefas com maior grau de dificuldade e objetivos mais ambiciosos face aos indivíduos com baixos níveis de esperança (Snyder, 2002; Snyder, Cheavens, & Sympson, 1997). Deste modo, a incerteza relativamente a atingir ou não um determinado objetivo, desejado pelo sujeito, tende a ser algo desafiante e atrativo, manifestando-se em sujeitos com elevados níveis de esperança, no entanto, os objetivos definidos pelos sujeitos, devem ser alcançáveis (Snyder, Ilardi, Cheavens et al., 2000; Snyder, Ilardi, Michael et al., 2000). Importa ainda salientar, que objetivos definidos como alcançáveis ou inalcançáveis, são definidos tendo em conta o sujeito, pois aparentemente podem ser impossíveis de alcançar, no entanto poderão ser alcançados (Snyder, Ilardi, Cheavens et al., 2000; Snyder, Ilardi, Michael et al., 2000). Os sujeitos tendem a regular os seus níveis de esperança com base no sucesso ou fracasso com que atingem os seus próprios objetivos, relacionado assim com a probabilidade de os alcançar (Snyder, 2002; Feldman et al., 2009). Importa ainda ressaltar que, sujeitos com níveis elevados de esperança, focam-se essencialmente no processo de atingir os objetivos ao invés dos resultados que poderão obter (Snyder, Cheavens et al., 1997), o que permite ao sujeito ficar satisfeito, mesmo que o objetivo que definiu não seja alcançado. Para além disso, os sujeitos com elevados níveis de esperança, mesmo que não consigam atingir os objetivos que inicialmente planearam, redirecionam as suas energias, o tal agenciamento, para outros caminhos/vias (Snyder, Rand, King, Feldman, & Woodward, 2002). Em suma, indivíduos com elevados níveis de esperança, destacam-se essencialmente pelo sucesso e na probabilidade em alcançar os objetivos definidos, avaliando-os de forma efetivamente positiva (Snyder et al., 1991).

Pathways (caminhos/vias)

Relativamente à componente que comporta a crença do sujeito poder criar caminhos/vias mentais de consecução para os objetivos (*pathways*) (Snyder et al., 2006), esta remete para a capacidade da pessoa desenvolver múltiplas formas para alcançar o objetivo, sendo que estas vias dizem respeito à noção da criação de estratégias bem-sucedidas que vão auxiliar o sujeito a atingir os objetivos desejados (Snyder 2002).

Gum e Snyder (2002) sugerem formas para desenvolver essas vias/caminhos, como por exemplo dividir o objetivo em objetivos mais pequenos, permitindo assim ao indivíduo concentrar-se em cada um dos objetivos, separadamente, de modo a delinear estratégias eficazes para traçar vias alternativas. A verdade é que, embora o pensamento orientado para

os caminhos evidencie que o indivíduo tem percepção da sua capacidade para imaginar uma via principal de forma a alcançar o objetivo, o facto é que a tendência de indivíduos com elevados níveis de esperança, é a de acreditarem na sua capacidade para criar múltiplos caminhos para atingir o objetivo (Snyder, Ilardi, Michael et al., 2000). De outra forma, um sujeito com elevados níveis de esperança traço, (estável relativamente às diversas situações de vida) quando comparado com um sujeito com baixos níveis de esperança traço, evidenciará uma melhor percepção de si enquanto capaz de delinear caminhos/vias principais para os objetivos que definiu, bem como capaz de criar vias alternativas quando os caminhos inicialmente pensados ou tentados estão bloqueados (Snyder, 2002). Deste modo, a crença do indivíduo na sua capacidade para originar meios para alcançar os objetivos está na base do *pathways thinking* (Snyder et al., 2006), sendo que este pensamento não se revela útil sem a orientação para o agenciamento, na medida em que ambos se influenciam mutuamente (Snyder et al., 1991).

Agency (agenciamento)

A *agency* supõe que a pessoa acredita em si e nas suas motivações e esforço cognitivo para alcançar o objetivo (Snyder et al., 2006), não só acredita na crença de que o caminho/via selecionado resultará, mas também acredita na sua capacidade para implementar esse caminho, correspondente assim ao pensamento de agenciamento. É por isso a componente motivacional da teoria da esperança, traduzindo-se na prossecução dos objetivos ao longo do caminho definido e na energia que o sujeito tem para alcançar os objetivos traçados, mesmo perante obstáculos (Cheavens, Feldman, Woodward, & Snyder, 2006; Snyder, 2002; Snyder et al., 1998; Snyder, Ilardi, Michael et al., 2000). Assim, um indivíduo com elevados níveis de agenciamento (*agency*), quando comparado com um indivíduo com baixos níveis de agenciamento, revela mais energia para gerar caminhos para os objetivos estabelecidos (Snyder et al., 2006). Pelo contrário, os indivíduos com baixos níveis de agenciamento, são os que se focam mais nos obstáculos (Snyder et al., 2006). De acordo com Ryan e Deci (2000) os recursos internos são de extrema relevância para o sujeito regular os seus comportamentos, podendo-se referir que o agenciamento é semelhante ao conceito de motivação definido pelos autores como “energia, direcção, persistência e equifinalidade” (p.69).

A importância do agenciamento, reflete-se no facto dos pensamentos associados a esta componente basearem-se em afirmações positivas do próprio sujeito, como, “Eu consigo fazer isto” e na antecipação das dificuldades que poderão surgir (Gum & Snyder, 2002). Fazendo uma comparação entre indivíduos com níveis baixos e elevados de agenciamento, os

segundos têm maior motivação e por isso, tem uma tendência mais forte para investir as suas energias nos caminhos/vias para alcançar os objetivos estabelecidos (Snyder et al., 2006).

Importa referir, a especificidade da teoria desenvolvida por Snyder (2002), que requer tanto a capacidade de desenvolver formas distintas para alcançar os objetivos (componente operacional), como motivação para implementar esses caminhos/vias (componente motivacional), no entanto, embora as componentes motivacionais e operacionais sejam recíprocas, não são de forma alguma sinônimas (Snyder et al., 1991). Posto isto, percebemos que tanto os caminhos, como o agenciamento são fulcrais para que o sujeito persiga os objetivos definidos. Como exemplo, de acordo com um estudo de Brunstein (1993), o autor evidenciou que a tendência dos sujeitos que são extremamente empenhados e têm condições favoráveis para alcançarem os seus objetivos, é a de manifestarem maiores níveis de bem-estar, no entanto, sujeitos igualmente empenhados mas com reduzidas condições para alcançarem os seus objetivos, a tendência é a de diminuir os níveis de bem-estar sentidos pelo sujeito. Assim, o agenciamento e os caminhos são de extrema importância para que o indivíduo persiga os seus objetivos estabelecidos, no entanto de acordo com Feldman et al. (2009), os autores evidenciam que os resultados do agenciamento são mais importantes para o alcance dos objetivos específicos, do que para o nível de esperança global, o que evidencia a importância desta componente (*agency*). Na mesma linha de investigação, Bailey, Eng, Frisch e Snyder (2007), demonstraram que a satisfação com a vida relacionava-se mais fortemente com o agenciamento do que com os caminhos, ou seja, quanto mais a pessoa acredita em si e nas suas capacidades, mais facilmente desenvolverá uma maior satisfação com a vida. Deste modo, quando a pessoa acredita que vai alcançar os objetivos, maior irá ser o seu bem-estar, por confiar na sua capacidade em criar meios para ultrapassar obstáculos.

De forma a sintetizar o que foi supramencionado, de acordo com a teoria da esperança, tanto o pensamento orientado para os caminhos como para o agenciamento são indispensáveis, no entanto, isoladamente não são suficientes para que o sujeito possa atingir os objetivos eficazmente, são fatores distintos, mas que se relacionam positiva e reciprocamente (Lopez et al., 2009; Snyder et al., 1991; Snyder et al., 2003). Pode-se afirmar que a esperança implica um sistema dinâmico cognitivo e motivacional, que pode ser conceptualizado em termos de capacidade percebida do indivíduo em originar caminhos/vias para atingir objetivos desejados e de se auto-motivar para percorrer esses caminhos (Snyder, 2002). Assim, podemos afirmar que a esperança foca-se nos resultados positivos do futuro e não no presente, implicando maior mobilização para a ação (Snyder et al., 1991), sendo os sujeitos com níveis mais elevados de esperança, os que estabelecem com maior eficácia os

objetivos que pretendem alcançar e revelam maior facilidade para criar, implementar e manter caminhos/vias que permitam que o sujeito alcance os objetivos (agenciamento e caminhos) (Snyder et al., 2006). No entanto, pode acontecer que existam sujeitos com níveis distintos de pensamento orientado para o agenciamento e pensamento orientado para os caminhos (Snyder et al., 2003), isto é, sujeitos com elevados níveis de agenciamento mas com poucos de “caminhos”, isto é, com pouca facilidade em gerar vias, por exemplo. Contudo, sujeitos com níveis elevados de esperança, também tendem para níveis elevados em ambos as dimensões (agenciamento e caminhos), tendo assim por base o modelo de três componentes de esperança que pretende expressar as relações entre esses vários componentes (Snyder et al., 2006).

3.1 Esperança e Bem-Estar

O foco das investigações relativas à esperança tem sido essencialmente a nível dos benefícios desta para o bem-estar de doentes mentais e oncológicos (Berendes et al., 2010; Copic, Deane, Crowe, & Oades, 2011; Ho et al., 2011; Werner, 2012). A esperança associada a essas doenças, promove o uso de estratégias para enfrentar situações indutoras de *stress* (Alexander & Onwuegbuzie, 2007; Berg, Snyder, & Hamilton, 2008; Snyder et al, 2005), estratégias estas que auxiliam o indivíduo regular as emoções nessas situações (Lazarus & Folkman, 1984). Assim o sujeito, através da esperança pode descentrar-se do acontecimento em si e focar-se em pensamentos mais positivos (Hood, Pulvers, Carrillo, Merchant, & Thomas, 2012).

Consequentemente, vários estudos indicam uma relação positiva entre a esperança e o bem-estar (Demirli, Turkman, & Arik, 2015; Jafari et al., 2010; Kato & Snyder, 2005; Werner, 2012). A esperança é assim caracterizada por ser uma variável importante que influencia o bem-estar subjetivo dos indivíduos (Yalçın & Molkoç, 2015), e encontra-se relacionada com o afeto positivo (Ciarrochi et al., 2007; Rego, Sousa, Marques, & Cunha, 2014) o apoio social (Kemer & Atik, 2012), o desempenho académico (Rand, Martin, & Shea, 2011) e satisfação com a vida (Jafari et al, 2010; Jiang, Huebner, & Hills, 2013; Pais-Ribeiro & Lopez, 2011; Rustøen, Howie, Eidsmo, & Moum, 2005; Valle et al., 2006). De acordo com Snyder (2000), a esperança associa-se positivamente à saúde mental, ou seja, a resultados positivos em condições de doença ou incapacidade, o que quer dizer que sujeitos com níveis elevados de esperança, tendem a ser mais competentes para encontrar novas alternativas relativamente aos seus objetivos, experienciam positivamente os vários momentos das suas vidas, lidam melhor com situações de crise (Cavaco et al., 2010), ou que causam *stress*, apresentando pensamentos mais positivos, são mais focados, flexíveis e criativos (Snyder,

2000). De acordo com Snyder (2002), a esperança encontra-se associada ao ajustamento psicológico, sendo que indivíduos que mostram níveis elevados de esperança evidenciam também um melhor ajustamento psicológico. Lopez et al. (2003) constataram que, sujeitos com maiores níveis de esperança têm mais emoções positivas, entusiasmo e confiança, comparativamente a sujeitos com níveis mais baixos de esperança, que têm pelo contrário, mais emoções negativas e menos entusiasmo. Na mesma linha de investigação, de acordo com Snyder et al. (1999) sujeitos com maiores níveis de esperança têm maior certeza acerca dos seus objetivos, gostam de interagir com os outros e revelam maior capacidade de adaptação a relações novas e de colaboração, bem como a novos contextos sendo também menos ansiosos em situações de *stress* e de avaliação. Num estudo recente, sobre o bem-estar subjetivo com uma amostra de jovens adultos turcos, Yalçın e Molkoç (2015) mostraram que o bem-estar subjetivo estava associado a diversas variáveis pessoais, entre as quais a esperança, o *locus* de controlo e o perfeccionismo (Karatas & Tagay, 2012). Numa outra investigação, encontraram-se evidências significativas entre a esperança e a felicidade (Alarcon et al., 2013), bem como a satisfação com a vida em adolescentes (Pais-Ribeiro & Lopez, 2011; Valle et al., 2006). Conclui-se assim, que a esperança pode modificar de forma positiva a visão do sujeito sobre a situação em que se encontra, podendo facilitar a perceção do mesmo relativamente à sua qualidade de vida, saúde física, psicológica e as relações sociais. Num estudo de Eryilmaz (2011), realizado numa amostra de estudantes turcos, os resultados mostraram que a esperança é um preditor significativo de bem-estar subjetivo. A esperança também tem sido associada ao propósito de vida. Por exemplo, Varahrami, Arnau, Rosen e Mascaro, (2010) encontraram uma relação significativa entre a esperança e o sentido para a vida. Outro estudo concebido com uma amostra universitária, evidencia que o propósito de vida aumenta o nível de esperança dos indivíduos (Dogra, Basu, & Das, 2011), sendo que estes resultados sugerem que a esperança pode desempenhar um papel de mediador entre o significado na vida e o bem-estar subjetivo dos indivíduos.

4. Contexto Prisional

Sendo os participantes do presente estudo, sujeitos reclusos e, porque o objetivo do presente estudo passa por aprofundar o conhecimento sobre este tipo de população, importa expor o que se entende pela mesma, bem como, o processo de adaptação ao contexto prisional.

4.1 De cidadão a recluso

Deste modo, quando pensamos em sujeitos reclusos, associamos a estilos de vida criminal, sendo inúmeras as causas que fazem com que um sujeito enverede por este caminho. Segundo a teoria de Hirschi, o homem tem uma tendência intrínseca para o desvio da norma, por forma a alcançar os seus objetivos, tornando-se mais vulnerável a comportamentos desviantes (Cusson, 2006). No entanto, certos fatores poderão estar associados ao surgimento de atos ilícitos, como fatores relacionados com os constrangimentos da sociedade, a pobreza, discriminação racial, o desemprego e consumos de estupefacientes (Agnew, 1999; Andrews & Bonta, 2003; Bushway & Reuter, 2002). Destacamos como explicação as teorias individualistas e as sociológicas. Nas primeiras a culpa é atribuída ao sujeito, seja por explicações biológicas ou por explicações psicológicas, e as segundas, as sociológicas, compreendem o indivíduo inserido num contexto cultural e social, sendo o comportamento contra as normas dependente do contexto envolvente ao sujeito (Baltazar, Stocki, & Kafrouni, 2011). De acordo com as teorias sociológicas, o delito funciona como uma procura de limites e referências normais, não se traduzindo necessariamente numa condição patológica (Benavente, 2002), mas como uma tentativa do sujeito em expressar autonomia (Aguilar, Sroufe, Egeland, & Carlson, citado por Benavente, 2002).

Ao longo das últimas décadas, a investigação tem demonstrado que a violência e características do comportamento, antissocial, em geral relacionam-se com a violência futura e com os estilos parentais (Miller, 1997; Shannon, Beauchaine, Brenner, Neuhaus, & Gatzke-Kopp, 2007). Num estudo de Levinson e Fonagy (2004), os autores verificaram que a população reclusa apresentava um padrão de rejeição como consequência de um estilo de vinculação inseguro, bem como um maior historial de abuso comparativamente à população em geral. Essas experiências de vinculação na infância, podem ser reforçadas em contexto prisional (Levinson & Fonagy, 2004), na medida em que este contexto cria uma rutura com quase todas as atividades que o sujeito realizava em meio livre, e pelo facto de se usarem estratégias agressivas de exercício de poder (Silva & Gonçalves, 1999). Expondo por outras palavras, quando um recluso tem um comportamento violento, é punido com o cumprimento de castigo em cela disciplinar, o que pode provocar momentos de ansiedade e depressão pela claustrofobia de tantas horas de encarceramento. Assim, este tipo de castigos nas condições apresentadas podem fomentar problemas de sono, diminuição de suporte social, um aumento da agressividade, da raiva e da frustração do recluso, bem como a ideação suicida (Lonczak, Clifasefi, Marlatt, Blume, & Donovan, 2006; Magaletta, Ax, Patry, & Dietz, 2005). O recluso é assim obrigado a (con)viver com outros reclusos, ainda que seja contra a sua vontade, sendo

todos os aspetos da sua vida realizados no mesmo espaço físico, sob uma única autoridade que lhes impõe uma série de regras formais explícitas e devidamente regulamentadas. De acordo com Gonçalves (2002, 2005) a melhor forma de caracterizar a população reclusa é ter em conta as condições pessoais e sociais do indivíduo recluso e a sua predisposição para a criminalidade, nomeadamente a vinculação social, o fraco autoconceito, e a necessidade de procura de novas sensações. Já mais recentemente, Gonçalves (2008) descreve os reclusos como um grupo de indivíduos que estão cingidos a determinadas condições de espaço e clima social, algumas acima descritas, por tempo igualmente determinado, estabelecido de indivíduo para indivíduo, o que pode levar a problemas de saúde mental e física que se podem tornar um risco relativamente a comportamentos de violência, autodano, suicídio, e ato de vitimar (Doty, Smith, & Rojek, 2012; Felson, Silver, & Remster, 2012; Wolff, Blitz, & Shi, 2007).

4.2 O desafio da adaptação à prisão

Quando falamos em adaptação à prisão, falamos num ambiente gerador de *stress*. Para Selye (1978), o processo de adaptação significa uma resposta a um determinado stressor, e obriga sempre a um esforço. De acordo com Toch (2006), é em condições de *stress* que é possível ter-se uma melhor perceção do processo de adaptação do indivíduo, pois envolve uma resposta imediata do mesmo a desafios do ambiente à sua volta. Do ponto de vista de Lazarus e Folkman (1987), não é isolando o sujeito que ficamos a compreender as suas respostas emocionais e comportamentais. Para uma compreensão global do mesmo, é importante aliar o sujeito e o ambiente de forma transaccional, ou seja numa relação dinâmica (Lazarus & Folkman, 1987). De acordo com a perspetiva transaccional, as reações relativamente ao mesmo ambiente variam de acordo com a pessoa, assumindo assim que os sujeitos têm características idiossincráticas.

De acordo com vários autores, a adaptação ao processo de reclusão é por definição indutora de *stress* (Van der Laan & Eichelsheim, 2013), sendo as características do indivíduo e de outros indivíduos, os relacionamentos que se estabelecem, as características do sistema prisional, e o tipo de estratégias pessoais, contextuais e/ou sociais, estratégias que o indivíduo tem ao seu dispor para o auxiliar no processo de adaptação, e conseqüentemente lidar com situações indutoras de *stress* (Gonçalves, 2005, 2008; Gonçalves & Gonçalves, 2012; Moreira, 2008; Toch, 1992, 2006).

Manifestando na maior parte dos seus estudos uma postura sociológica, Goffman (2007) ao estudar a experiência de reclusão e a adaptação a “instituições totais”, refere que estas são

“um local de residência e trabalho onde um grande número de indivíduos com situações semelhantes, separados da sociedade mais ampla por considerável período de tempo, levam uma vida fechada e formalmente administrativa” (p.11), sendo que as prisões integram-se nestas instituições totais referidas pelo autor. No entanto, a prisão tem vindo a pôr de parte as suas características de isolamento, ou meramente coercivas, passando a tornar-se num sistema social mais aberto, com uma função mais humana e reabilitadora (Gonçalves, 2008), apresentando ainda, no entanto, muitas características das instituições totais de que Goffman aborda.

Podemos então dizer que a situação de reclusão deriva de uma proximidade forçada, de uma rutura com quase tudo o que o sujeito fazia em meio livre, com o afastamento dos familiares e do contexto social de vitimização (Gonçalves, 2002, 2008), onde a vivência subjetiva do passar do tempo, com o passar dos dias, parece ficar cada vez mais lenta, fazendo com que o sofrimento psicológico seja cada vez maior (Lopes, 1995). O recluso fica sujeito a diversas formas de controlo e privação, sendo a adaptação à prisão um processo único e de elevada complexidade a nível psicológico (Gonçalves & Gonçalves, 2012). A pessoa tem que se adaptar e para isso necessita de alterar processos básicos de vida e do seu próprio funcionamento, podendo a reclusão marcar de forma traumática a vida da pessoa (Harding & Zimmerman, citado por Gonçalves & Gonçalves, 2012). Esta capacidade do recluso para se adaptar ao novo contexto, relaciona-se de forma direta à utilização de estratégias de *coping* adaptativas perante estes novos acontecimentos stressantes. O *coping*, é assim designado como um conjunto de estratégias comportamentais e cognitivas para minimizar ou eliminar dificuldades e situações indutoras de stress, preservando o bem-estar, a saúde física e mental (Pais-Ribeiro & Rodrigues, 2004; Serra, 2002). Para Skinner e Zimmer-Gembeck (2007), o *coping* refere-se à regulação da ação quando o indivíduo se encontra exposto ao *stress*. Desta forma, compreender este processo implica compreender como o contexto, os comportamentos e os sentimentos que o indivíduo experiencia o levam a perceber as estratégias mais adequadas para cada situação (Afonso, 2012). De acordo com Brito (2010) as estratégias de *coping* utilizadas pelos reclusos vulneráveis ao *stress* prisional determinarão os comportamentos adaptativos dos mesmos, sendo a capacidade de utilizar as estratégias de *coping* adaptativas dependente da intensidade e da natureza do *stress* bem como dos traços de personalidade (como por exemplo a impulsividade, agressividade ou pensamento dicotómico), ou seja, das predisposições e vulnerabilidades que o recluso importa para o meio prisional. Segundo alguns autores (Pais-Ribeiro & Rodrigues, 2004; Saraiva, 1999; Serra, 2002, 2005; Serra & Pocinho, 2001), existem dois tipos de estratégias de *coping*, as que são

focadas no problema, e as que são focadas nas emoções. Serra (2002, 2005) acrescenta ainda uma terceira, a interação social, que significa que o indivíduo tenta lidar com o problema apoiando-se nos seus recursos sociais.

Toch (2006), na sua investigação, encontrou a privacidade, a segurança, a atividade, o suporte emocional, a liberdade, a estimulação social, o suporte institucional e social como as oito preocupações ambientais referidas pela população prisional, como importantes naquele contexto. Zamble e Porporino (1988), num estudo longitudinal realizado com indivíduos reclusos do sexo masculino, concluíram que as perturbações emocionais e os problemas adaptativos verificavam-se em quase todos os reclusos no início da pena, desaparecendo progressivamente à medida que os reclusos se habituavam à rotina prisional. De acordo com os autores, as principais modificações adaptativas verificaram-se ao nível da socialização, sendo a “idade” fundamental, visto que os sujeitos mais jovens são mais suscetíveis, no sentido em que podem mais facilmente desenvolver problemas adaptativos, por possuírem um repertório mais limitado de estratégias de *coping* (Zamble & Porporino, 1988).

Mais recentemente, Picken (2012), encontrou evidências de que os indivíduos reclusos recorrem tanto a estratégias de *coping* focadas no problema como a estratégias focadas nas emoções, sendo de salientar o frequente recurso a estratégias consideradas adaptativas tais como: “Faço alguma coisa para pensar menos nisso, como ir ver TV, ler ou dormir”, “Procuro agir no sentido de tentar melhorar a situação” ou “Aceito a realidade e o facto do que aconteceu”, “Penso muito acerca dos passos a dar e sobre o que fazer”. De acordo com Snow (2002), a aceitação por parte dos outros reclusos é o ponto de partida para o processo de adaptação do recluso, para que possa aderir, e/ou ser aceite na subcultura prisional. Irwin e Cressey (citado por Gonçalves, 2002) caracterizam modos de adaptação dos reclusos ao contexto prisional como: indivíduos que procuram atingir e ocupar posições de prestígio, dominando aspetos relevantes da subcultura prisional, praticando atividades ilícitas e exercendo o controlo perante os outros reclusos através de comportamentos agressivos, liderando assim através do poder persuasivo, da intimidação e da violência; indivíduos que utilizam estratégias de *coping* para evitar problemas, participam em atividades para se ocuparem, estabelecem amizades com outros reclusos, aderem a aspetos da subcultura e do código prisional, entre outros, com o intuito de passarem despercebidos; e por último, indivíduos que utilizam o facto de estarem naquele contexto como um meio de reabilitação, aproveitando assim o internamento forçado para modificar ou criar um novo projeto de vida (Irwin & Cressey, citado por Gonçalves, 2002).

Goffman (2007) distingue quatro formas de adaptação às “instituições totais” como o afastamento da situação, em que o sujeito quase nega a existência daquela situação; a intransigência, em que o sujeito desafia a autoridade constantemente; a colonização onde o sujeito cria um mundo dentro da prisão semelhante ao mundo exterior, e que satisfaz as suas necessidades; e a conversão no qual o sujeito aparenta ser um sujeito exemplar adaptado à situação. Na mesma linha de investigação, Mochino, Kirchner e Forns (2004), ao estudarem a população reclusa concluíram que são utilizadas diversas estratégias de *coping*, sendo os reclusos mais jovens os que recorrem a mais estratégias de confronto relativamente a estratégias de evitamento e que em geral são utilizadas mais estratégias cognitivas do que as comportamentais, como podemos observar nas populações não prisionais (Mochino et al., 2004). Esta estratégia de confronto, é mais característica nos reclusos condenados comparativamente com os preventivos (Mestre, 2000). De acordo com Buckaloo, Krug e Nelson (2009), os reclusos mais novos têm maiores facilidades em alterar e flexibilizar as suas próprias estratégias de *coping* relativamente aos mais velhos, que tendem a utilizar sempre as mesmas estratégias. Por vezes, o facto de se usarem estratégias de *coping* no processo de adaptação à prisão, não significa necessariamente que os reclusos estejam em processo de adaptação, podendo ser apenas uma forma passivo-agressiva de lidarem com a situação, por forma a não se submeterem às punições por comportamento disruptivo (Crewe, 2006; Moreira, 2008). Para Afonso (2012), no estudo realizada em contexto prisional em Portugal, o autor afirma que a população reclusa, necessita de fazer modificações, ajustamentos e alterações comportamentais para que seja capaz de lidar com a sua nova situação e o seu novo ambiente. Assim, tendo em conta a psicologia ambiental, os comportamentos dos indivíduos são regulados pela presença real ou imaginária de outros indivíduos, pelo espaço envolvente, sendo moldados pela distância física ou psicológica, tendo influência na comunicação que o indivíduo estabelece com esse meio e com outros semelhantes (Barracho, 2001).

4.3 Suporte social em contexto prisional

Para se compreender o processo de adaptação a um contexto tão particular como o contexto prisional é importante também, ter em conta as suas dinâmicas de vida (Novais, Ferreira & Santos, 2010). De acordo com Visher e Travis (2003) a reinserção do indivíduo não depende apenas das suas características individuais, mas também das relações familiares e do contexto ambiental, sendo de extrema importância o envolvimento da família ao longo do processo de adaptação à prisão. No entanto, estes autores afirmam que as características

individuais, a situação e história familiar, e o papel da comunidade são fatores de proteção e simultaneamente de risco, que podem afetar o processo de reintegração do sujeito. Assim, este processo envolve muito mais do que fatores internos ao sujeito, envolve também a qualidade das relações estabelecidas com a rede de suporte familiar e social, exercendo esta um papel determinante na sua adaptação ao contexto (Novais et al., 2010; Gomes, 2008). As redes de suporte social dos reclusos bem como a ligação com o exterior são garantidas ao recluso através da saúde, trabalho, ensino, formação profissional, bem como através das visitas (Cunha, 2008). Atualmente a instituição “prisão” tem uma maior ligação e dependência do exterior, sendo assim cada vez mais próxima à sociedade, o que faz com que os efeitos negativos da privação de liberdade e da assimetria entre as vivências prisionais e as vivências em liberdade sejam minimizadas (Cunha, 2008). Assim, o indivíduo é beneficiado pelos contactos e trocas mantidos com exterior (Estevam, 2011). Estes contactos com o exterior têm vindo a aumentar sendo maioritariamente através das visitas de familiares e amigos, o que contribui positivamente para o estado emocional e social do sujeito, diminuindo a complexidade de manutenção dos relacionamentos familiares e sociais (Bales & Mears, 2008; Moreira, 2012). Adicionalmente os reclusos relatam que as visitas os ajudam a criar amizades e a lidar com a vida na prisão (Duncan & Balbar, 2008) aumentando o seu bem-estar (Listwan, Colvin, Hanley, & Flannery 2010). Os estudos confirmam a importância do suporte social para os jovens reclusos, funcionando como um fator protetor relativamente a problemas de saúde mental (Monahan, Goldweber, & Cauffman, 2011; Wallace et al., 2014). Recentemente, num estudo de Arriola et al. (2015), os resultados indicaram uma relação positiva significativa entre apoio social e o bem-estar, ressaltando a importância da coesão entre o social suporte em contexto prisional. De acordo com Wooldredge (1999) e Clair e Dixon (2015), jovens reclusos que mantêm a frequência de visitas, têm maior bem-estar psicológico, evidenciando ainda que a visita dos familiares, se associava a uma diminuição de sintomas depressivos nos jovens (Monahan et al., 2011). Na mesma linha de investigação, Gonçalves (2014) chegou a resultados similares, concluindo que existem efeitos positivos nos reclusos que recebem visitas. Para Cochran (2012) existem várias explicações para que as visitas adquiram este efeito de proteção para o indivíduo. Em primeiro lugar auxiliam o sujeito a enfrentar o período de encarceramento, diminuindo o isolamento social e reduzindo o *stress*. Em segundo lugar, ajudam a manter os vínculos sociais com a família e com os amigos. Em terceiro, podem melhorar a percepção dos reclusos no que respeita às suas atitudes em relação ao sistema de prisão (Cochran, 2012). Por último, as visitas também funcionam como um suporte material, ou seja, um suporte a nível monetário, de alimentação e outros

bens que sejam necessários (Colvin, 2007). De acordo com Lakey e Orehek (2011), as fontes principais de suporte dos reclusos são os amigos (sujeitos também em reclusão), pois são os que estão mais perto durante o dia-a-dia. No entanto, quando o indivíduo se encontra recluso perto da residência, os familiares também são as principais fontes de suporte. De acordo com estes autores, o fato do indivíduo perceber suporte social, regula os seus afetos, pensamentos e ações e, ajuda a enfrentar o *stress* do dia-a-dia (Lakey & Orehek, 2011). Assim, basta que existam interações com a família e com os amigos para que os benefícios do suporte social se notem no sujeito. De acordo com Gonçalves (2014), a família parece ser a fonte principal de suporte material e emocional. De acordo com o estudo do autor, o suporte social tem uma influência protetora no processo da adaptação dos indivíduos ao sistema prisional, realçando os recursos da família, os outros reclusos e do *staff* prisional.

A família tem uma função significativa no processo de reclusão, não só constitui um direito fundamental de qualquer recluso, como se reconhece a sua importância na recuperação de valores para o indivíduo, na dimensão social ao longo de todo o seu processo de privação de liberdade (Comfort, 2007; Freitas, 2008). Podemos assim afirmar que, o suporte social contribui para que os sujeitos tenham uma maior capacidade para lidarem com acontecimentos emocionalmente exigentes e influencia na adaptação ao contexto prisional. A família é assim caracterizada por ter um efeito “contentor” onde o indivíduo pode partilhar as suas emoções, sentimentos, medos e ansiedades, sendo que a ausência deste suporte, neste contexto em particular, pode desencadear implicações ao nível da vergonha, rejeição, falta de confiança e solidão (Oliveira & Lima, 2013).

Os estudos que procuram perceber qual a importância que os reclusos atribuem ao suporte familiar no processo de reclusão, evidenciam que as visitas da família são positivas e minimizam as consequências negativas que advêm da privação de liberdade, revelando um efeito significativo no contacto do recluso com o mundo exterior (Dixey & Woodall, 2011). De acordo com Kirk (2003), os reclusos identificam a família e os amigos como suporte para a manutenção da sua qualidade de vida, fomentando a adaptação e o equilíbrio do sujeito através dos laços sociais. De acordo Novais et al. (2010) os reclusos descrevem indicadores positivos de apoio familiar, evidenciando os pais, os irmãos e cônjuges como as principais figuras de suporte, sendo que os “outros” reclusos e o *staff* prisional também são percebidos como significativos relativamente ao apoio recebido. A família perante situações stressantes aparece como “pilares da vida psíquica das pessoas” (Souza, Baptista, & Alves, 2008, p. 45), assumindo um papel importante para os reclusos (Novais et al., 2010).

Por outro lado, importa chamar a atenção para o facto de que a rutura com a rede de suporte social, (incluindo a família e os amigos), pode contribuir para que o sujeito se torne vulnerável, nomeadamente a nível de doenças como a depressão (Siqueira, 2008), podendo agravar os traços antissociais do indivíduo (Gonçalves & Gonçalves, 2012). Esta preocupação relativamente à ausência de apoio familiar tem despertado o interesse de vários autores, que consideram que esta ausência pode enfatizar as consequências negativas no processo de ressocialização do indivíduo (Gomes, Duarte, & Almeida, 2004; Oliveira & Lima, 2013), bem como para uma maior probabilidade de reincidência (Teixeira, 2004; Medeiros, 2010).

Num outro ponto de vista, a ausência das visitas pode estar relacionada com o facto de estas famílias poderem apresentar experiências de vida traumáticas, carência de recursos financeiros (Dixey & Woodall, 2011), baixa autoestima, problemas de saúde, pressões sociais, isolamento e dificuldades de relacionamento, o que tornam o momento da detenção um período com um impacto arrasador (Loucks, 2004). Além disso, a família pode influenciar a vida criminal (Comfort, 2007), o que permite evidenciar que o suporte social muitas vezes pode não ter só consequências positivas para o indivíduo recluso. As visitas podem também revelar-se perturbadoras para a figura de suporte, principalmente quando o sujeito recluso é um pai, um filho ou um companheiro (Dixey & Woodall, 2011). Assim, a ausência de visitas, pode representar uma decisão do próprio recluso, justificando-se de acordo com Dixey e Woodall (2011), pelo próprio entender ser um processo doloroso para as suas famílias, valorizando apenas o contato telefónico ou por carta. Por outro lado, do ponto de vista de Johnston (citado por Dixey & Woodall, 2011), as crianças que mantêm contacto com os seus pais reclusos, evidenciam maiores níveis de bem-estar quando comparadas às que são privadas de contactar com os pais.

4.4 Ocupação em contexto prisional²

Os reclusos em contexto prisional estão privados da liberdade, e por isso, de certa forma encontram-se isolados da sociedade, sendo as atividades académicas, laborais e de lazer, fundamentais para que o sujeito consiga suportar a tensão psicológica que poderá advir do contexto (Goffman, 2007). De acordo com Gonçalves (2008), o tratamento penitenciário permite criar e/ou melhorar as condições de vida na prisão, tornando-a mais humana e mais reabilitadora. Ora, o direito penal em Portugal permanece orientado para as doutrinas preventivas, gerais e especiais e, para a defesa da ressocialização do condenado, atuando em

² Os sujeitos ativos encontram-se na escola ou a exercer funções laborais, enquanto que os sujeitos inativos, tal como o nome indica, não tem qualquer tipo de ocupação.

conformidade com uma tradição jurídica de humanização do sancionamento criminal (Leite, 2011), o que se pode operacionalizar em estratégias de reabilitação do indivíduo recluso. Ou seja, a pena, deve conter um potencial de reintegração do indivíduo na sociedade, sendo um direito do recluso aceder a uma inserção comunitária e ressocialização sempre proposta e não imposta (Leite, 2011). De acordo com Gonçalves (2008), o tratamento penitenciário passa por um conjunto de ações que envolvem não só a aprendizagem de competências educacionais e profissionais como ainda a aquisição de competências pró-sociais, que deverão ir ao encontro de uma proposta de intervenção integrada junto do sujeito, da prisão e da comunidade que o irá receber, sendo assim o papel do estabelecimento prisional fulcral na ressocialização do sujeito (Santos & Gomes, 2003). Para Neto e Sachuk (2011), apesar do trabalho prisional ser um processo complexo, a atividade é de extrema importância para o desenvolvimento de competências pessoais e sociais, por exemplo na relação com o outro, sendo assim visto como um fator protetor ao nível da saúde mental, aumentando o bem-estar, e ajudando o sujeito na adaptação ao sistema prisional (Rosa & Nunes, 2014), às relações sociais que o indivíduo estabelece (Barros, 2005), e à superação de problemas advindos da exclusão social (Neto & Sachuk, 2011). Desta forma, torna-se fundamental trabalhar com o indivíduo ao nível da promoção de “competências relacionais e interpessoais, a mudança de atitudes, de cognições, de comportamentos e de estilos de vida” (Gonçalves, 2007, p. 577). Assim, esta capacitação do indivíduo irá promover o sucesso a nível social, profissional e pessoal (Gralheiro, 2007), bem como melhorar o seu bem-estar (Zamble & Porporino, 1988). De acordo com outros autores, as atividades institucionais, e as interações sociais que se estabelecem entre os sujeitos reclusos, são fatores de adaptação ao ambiente prisional (Bierie, 2012; Dhimi, Ayton, & Loewenstein, 2007; Kuanliang, Sorensen, & Cunningham, 2008; Lahm, 2008; Morris, & Worrall, 2010).

Como já exposto previamente, quando falamos em reinserção social, também falamos em educação e a formação profissional (Cunha, 2013; Scaffo & Farias, 2012), sendo que estas competências fornecem ao recluso hábitos de trabalho e competências profissionais e/ou sociais que poderão ser determinantes na sua futura reintegração na sociedade (Cunha, 2013; Silva & Gonçalves, 1999). Relativamente à formação profissional, esta pode minimizar as consequências que advêm da inatividade, a diminuição do consumo de estupefacientes, e a violência, sendo que o próprio recluso adapta-se mais facilmente às regras, horários e à vida do estabelecimento prisional onde está inserido (Gomes et al., 2004; Santos & Gomes, 2003; Silva & Gonçalves, 1999), sendo também um elemento positivo no desenvolvimento de autoestima (Silva & Gonçalves, 1999). De acordo com Stoer e Magalhães (2004), sujeitos que

não trabalham tornam-se mais frágeis, mais agressivos e depressivos, podendo mesmo desencadear distúrbios de comportamento, pois sentem que estão mais isolados, e em risco de cair em situações de marginalização social. Costa (2005) vai mais longe, e afirma que o trabalho em contexto prisional funciona como fator protetor à reincidência, promovendo as relações sociais e a cidadania. Pelo contrário, os indivíduos que naquele contexto se encontrem vulneráveis e sem qualquer ocupação (inativos) por um período longo de tempo, poderão estar mais propensos à incidência de suicídios e episódios de desorientação mental (Molineux & Witheford, 1999; Useem & Kimball, 1985). Ainda nesta linha de pensamento, Dantas (2004), afirma que quando estes indivíduos inativos iniciam uma nova atividade, demonstram um comportamento mais ajustado, desenvolvem competências, e evidenciam níveis positivos de bem-estar. No que respeita à educação, de acordo com Canário (2008), esta assume um papel central no desenvolvimento do ser humano em qualquer altura da vida, podendo ser entendida com um processo permanente mas repartido em toda a vida do sujeito. Seja qual for o contexto onde a educação é praticada, “todas as conceções e abordagens da educação de adultos aspiram ao mesmo: humanizar este processo de desenvolvimento, envolvendo as pessoas na construção dos seus caminhos” (Finger & Asún, 2003, p.87). Giles et al. (2004), numa investigação sobre o papel que a educação na prisão tem para a ponte com o trabalho em liberdade, mostraram que os reclusos evidenciavam uma sensação otimista acerca das suas escolhas e na perceção futura de empregabilidade. A educação, não só contribui para um melhor acompanhamento da execução da pena, como também promove o bem-estar físico e psíquico, favorecendo as relações sociais entre os reclusos, a ocupação do tempo, e é um importante contributo para a reintegração social (Cunha, 2013). De acordo com Bernet (2003), para um eficaz processo de socialização em contexto prisional, é importante que a frustração, a falta de motivação, a agressividade e a passividade não estejam presentes no comportamento do sujeito, pois podem dificultar esse processo, sendo necessário que o sujeito recluso invista numa atividade ocupacional, de modo a estabelecer relações novas, com a finalidade de se preparar para o regresso ao exterior.

Para além das atividades educativas e profissionais, também existem as atividades desportivas, pois sabe-se que o corpo humano está preparado para o movimento, e a prática de exercício físico, tem efeitos benéficos para a saúde física, psicológica e social, podendo ser um contributo importante para o bem-estar geral do indivíduo em todas as idades (Berger, Pargman, & Weinberg, 2002; Cheik et al., 2003). Atualmente a relação positiva entre o bem-estar e a prática de exercício físico parece ser consensual e aceite pela generalidade dos investigadores (Neto et al., 2012). A investigação científica tem crescido, nos últimos anos,

relativamente à prática de exercício física associada ao bem-estar subjetivo, e existem autores que afirmam que apesar dessas relações positivas ainda há falta de conhecimento sobre os mecanismos subjacentes, sendo plausível afirmar que os efeitos não são originados apenas por um único fator, mas por um conjunto de fatores (Paluska & Scwenki, 2000). De acordo com os autores, as hipóteses explicativas são majoritariamente fisiológicas e psicológicas (Peter & Ziemain, 2014). No entanto, relações entre a prática de atividade física e o bem-estar físico (Dishman, Washburn, & Heath, 2004) e psicológico (Faulkner & Taylor, 2005; McAuley & Morris, 2007) são hoje em dia, relevantes para a saúde mental e para a qualidade de vida dos indivíduos, tendo cada vez mais suporte a nível científico. Este consenso que existe hoje em dia sobre estas temáticas, é reconhecido por organizações internacionais de saúde pública e, por isso, regularmente são emitidas recomendações sobre uma prática relevante para a saúde e bem-estar dos indivíduos (World Health Organization [WHO], 2010). Deste modo, a prática regular de exercício físico diminui a depressão, ansiedade, e o *stress* (Krawczynski & Olszewski, 2000), estando a adoção de um estilo de vida ativo associada a diversos benefícios para a saúde, sendo considerado um importante componente para a melhoria da qualidade de vida, bem como para a promoção do bem-estar (Monteiro et al., 2014; Neve et al., 2013; Rodrigues, 2015). Assim, em sujeitos privados da liberdade, que têm maior facilidade para experienciarem estados depressivos, o exercício físico, poderá fazer com que se verifiquem reduções nesses estados depressivos, melhorando o estado de humor, a saúde mental e a satisfação pela vida (Buckaloo et al., 2009; Cheik et al., 2003). A prática de exercício físico fomenta estilos de vida saudáveis e tem uma influência direta na sua saúde e no equilíbrio emocional do sujeito, e no seu bem-estar, aspetos que se refletem positivamente não só a nível individual (Pacheco, 2014), como a nível institucional, ou seja em contexto prisional (Meek & Lewis, 2014).

Ainda relativamente à atividade física em contexto prisional, de acordo com Sabo (2002), esta é motivada por diversos fatores. Para alguns sujeitos reclusos, auxilia-os a lidarem com a raiva e com as frustrações; para outros funciona como estratégia de sobrevivência crucial, pois, destina-se a criar e manter a saúde física e mental num lugar hostil como o contexto prisional; para outros reclusos, a atividade física funciona como um meio para reforçarem a sua estrutura muscular, ficando mais “fortes” fisicamente, por forma a intimidar e dominar outros reclusos (Sabo, 2002). O autor aborda ainda que esta postura de “masculinidade”, faz com que o recluso se proteja contra as suas vulnerabilidades e fraquezas. Por último, para outros reclusos, especialmente os mais jovens, a atividade física é apenas uma atividade de lazer, algo para que o final do dia chegue mais rápido (Sabo, 2002). Importa

referir que, de acordo com o artigo 213.º, nº1, Regulamento Geral dos Serviços Prisionais (Decreto-Lei n.º 51/2011, de 11 de Abril), cada sujeito recluso pode praticar durante uma hora diária atividade física em ginásio ou num outro local para o mesmo destino.

Podemos ainda dizer que estas atividades ocupacionais do recluso, seja a escola, o trabalho ou as atividades de lazer, contribuem, de forma positiva para a sua reintegração, proporcionando um “escape” à monotonia prisional e permitindo o desenvolvimento de relações sociais, desenvolvendo o espírito de equipa, fazendo com que os reclusos (re)encontrem as suas aptidões, e permitindo também a aquisição de novos conhecimentos que poderão ser bastante úteis na sua vida futura (Silva & Gonaçalves, 1999).

5. Objectivos e Hipóteses

De acordo com Bandura (1977), Bronfenbrenner e Ceci (1994), Harvey e Delfabbro (2004), Shaffer e Kipp (2007), as variáveis individuais e do ambiente interagem de uma forma dinâmica, influenciando-se reciprocamente, resultando em atitudes e comportamentos mais ou menos adaptativos. Assim, pensar em bem-estar subjetivo em contexto prisional, conduz-nos a variáveis individuais, relacionais e contextuais. De acordo com alguns autores, relacionar este conjunto de variáveis, contribui de forma positiva para compreender o bem-estar subjetivo (Gaspar, Ribeiro, Matos, & Leal 2008; Mccullough et al., 2000). Posto isto, e tendo em conta a perspectiva integradora do bem-estar subjetivo (Galinha & Pais-Ribeiro, 2011), como forma de compreender a interação dinâmica entre os vários fatores do bem-estar subjetivo, no presente estudo, pretende-se analisar a relação entre o bem-estar subjetivo, o suporte social e a esperança em reclusos condenados. Importa ainda referir que este estudo se revela inovador na medida em que, do nosso conhecimento não existem estudos até à data, que incidam sobre a relação entre estas variáveis no contexto prisional. O domínio social, afetivo e emocional dos jovens-adultos reclusos não deverá ser descurado, tendo em conta a relação que estas variáveis parecem ter no bem-estar dos jovens, e no seu desempenho em todas as esferas da sua vida.

Tendo por base a revisão de literatura efetuada, relativamente ao suporte social, as investigações destacam o seu contributo positivo relativamente à saúde, demonstrando um papel importante na diminuição do mal-estar (Faria, 2013; Mühlen et al., 2013; Kleiman et al., 2014; Wallace et al., 2014) e na promoção do bem-estar (Diener, 2012; Edwards, 2003; Ribeiro, 1999; Mühlen et al., 2013), de satisfação com a vida (Stewart & Suldo, 2011), e de emoções positivas em preponderância com as negativas (Quevedo & Abella, 2010). Em contexto prisional, o suporte social também é um fator relevante na forma como o sujeito

enfrenta este período sensível da sua vida (Novais et al., 2010), importante na manutenção de qualidade de vida, e atenuando as situações stressantes (Barros, 2014; Novais et al., 2010; Oliveira & Lima, 2013; Souza et al., 2008). Mais recentemente, num estudo de Arriola et al. (2015), os resultados indicaram uma relação positiva significativa entre apoio social e o bem-estar, ressaltando a importância do suporte social no contexto prisional.

Hipótese 1: Existe uma relação positiva entre o suporte social e o bem-estar subjetivo na população prisional.

No que concerne à Esperança, os estudos são escassos no que respeita à relação desta com o bem-estar subjetivo em contexto prisional. No entanto como já referido anteriormente, esta funciona como um fator protetor relativamente à saúde mental e física (Hedayati & Khazaei, 2014; Nestle, 2005; Parker et al., 2015; Vacek, Coyle, & Vera, 2010), e é eficaz em intervenções perante situações de sofrimento (Duggleby, Williams, Popkin, & Holtlander, 2007; Folkman, 2010), relacionando-se positivamente com o bem-estar subjetivo (Yalçin & Molkoç, 2015) e com o afeto positivo (Ciarrochi, Heaven, & Davies, 2007). De acordo com Snyder et al. (1991), sujeitos com níveis elevados de esperança lidam melhor com situações indutoras de *stress*, têm menos pensamentos negativos e apresentam pensamentos mais positivos. De acordo com Demirli et al. (2015), existe uma relação entre a esperança e o bem-estar subjetivo, e de acordo com Gallagher e Lopez (2009), a esperança está associada aos afetos positivos e satisfação com a vida.

Hipótese 2: Existe uma relação positiva entre a esperança e o bem-estar subjetivo.

Como vimos anteriormente, de acordo com vários autores, o trabalho no contexto prisional, atenua as consequências que advém da inatividade, funcionando como fator protetor para a saúde em geral, promovendo as relações sociais e o bem-estar (Barros & Oliveira 2009; Mestre, 2000; Neto & Sachuk, 2011; Rosa & Nunes, 2014; Santos & Gomes, 2003; Stoer & Magalhães, 2004). Para além do trabalho, também a educação promove o bem-estar físico e psíquico, favorecendo as relações sociais entre os reclusos, a ocupação do tempo, e é um importante contributo para a reintegração social (Cunha, 2013). Por outro lado, sabe-se que existem outros fatores que contribuem para o bem-estar dos indivíduos, como a prática de exercício físico (WHO, 2010), com efeitos benéficos para a saúde física, psicológica e social (Berger et al., 2002; Cheik et al., 2003). Deste modo, sujeitos privados da liberdade, podem

através do exercício físico, reduzir os estados depressivos (Buckaloo et al., 2009; Cashin, Potter, & Butler, 2008), melhorar o estado de humor, a saúde mental e a satisfação pela vida e o bem-estar em geral (Pacheco, 2014).

Hipótese 3: Espera-se que existam diferenças significativas nos níveis de bem-estar subjetivo tendo em conta a ocupação e a prática de exercício físico na população prisional.

III. MÉTODO

1. Participantes

Participaram no estudo 151 jovens-adultos, todos eles pertencentes ao sexo masculino e com idades compreendidas entre os 18 e os 36 anos ($M=25.81$; $DP= 3.19$). Os participantes são reclusos num Estabelecimento Prisional pertencente ao distrito judicial de Lisboa, e distribuíram-se da seguinte forma: um grupo de sujeitos ativos ($N=76$), em que ($N=36$) estão na escola, ($N=35$) no trabalho, e ($N= 5$) trabalham e estudam, e um grupo de sujeitos inativos ($N=75$). Importa referir que é uma amostra do tipo Não-Probabilística, constituindo-se uma Amostra Intencional (Almeida & Freire, 2008; Marôco, 2011).

No que respeita à nacionalidade, dos 135 sujeitos que responderam ao questionário, 87 são portugueses, e 48 são de outras nacionalidades. Dos sujeitos de outras nacionalidades, 13 são de nacionalidade angolana, 11 são de nacionalidade cabo verdiana, 9 são guineenses, 9 brasileiros, 2 santomenses e por fim 1 sujeito de nacionalidade lituana. Podemos verificar que existe bastante diversidade relativamente à nacionalidade, sendo a mais predominante a nacionalidade portuguesa (Figura 1).

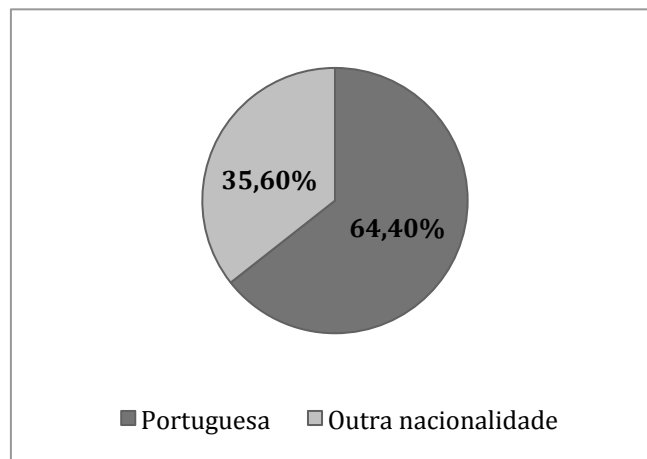


Figura 1 – Gráfico de percentagem da Nacionalidade

Relativamente ao estado civil, dos 150 participantes que responderam ao questionário, 118 são solteiros, 4 são casados, 2 são divorciados ou separados, 25 estão em união de facto, e por fim, 1 sujeito é viúvo. No que respeita às habilitações literárias fora do estabelecimento prisional, num total de 149 sujeitos que responderam, 64 (43%) referiram ter completado o 2º

ciclo, 58 (38.9%) sujeitos referiram ter completado o 3º ciclo, 22 (14.7%) o ensino secundário e, 5 (3.4%) referiram ter completado outro tipo de ensino. No que concerne à escolaridade dentro do estabelecimento prisional, dos 93 sujeitos que responderam, 22 (23.7%) referiram ter completado o 2º ciclo, 39 (41.9%) o 3º ciclo, 26 (27.9%) referiram ter completado o ensino secundário e 6 (6.5%) referiram ter completado outro tipo de ensino.

Quanto à situação jurídica dos participantes em estudo, dos 148 participantes, 103 referiram que era a primeira vez que estavam privados da liberdade, e 45 referiram ser reincidentes, ou seja, já estiveram pelo menos uma vez, privados da liberdade.

2. Instrumentos

O questionário de autorrelato utilizado para a recolha dos dados resulta da compilação de cinco escalas (Anexo C): um questionário de caracterização dos participantes, uma escala de satisfação com a vida para avaliação da dimensão cognitiva do bem-estar subjetivo, uma escala de afetos para avaliar a dimensão afetiva de bem-estar subjetivo, uma escala de esperança para avaliar a esperança de futuro dos participantes e uma escala para avaliar a perceção de suporte social.

Assim, em primeiro lugar, foi aplicado um questionário de caracterização dos participantes, onde se pretendia saber a idade, estado civil, nacionalidade, habilitações literárias, entre outras características dos participantes. Posteriormente, foram aplicadas as escalas de avaliação para o estudo em questão.

Bem-estar Subjetivo.

O bem-estar subjetivo foi avaliado pela Escala de Satisfação com a Vida (Satisfaction With Life Scale - SWLS), de Diener, Emmons, Larsen e Griffin (1985), traduzida e adaptada para a população portuguesa por Laranjeira (2009) e pela Escala de Afeto Positivo e Negativo (*Positive and Negative Affect Schedule – PANAS*) de Watson, Clark e Tellegen (1988), traduzida e adaptada para a população portuguesa por por Galinha e Pais-Ribeiro (2005a).

A SWLS avalia a perceção de satisfação global do indivíduo relativamente à sua vida, ou seja, avalia a dimensão cognitiva do bem-estar subjetivo. É constituída por 5 itens, sendo respondido numa escala tipo Likert de 1 (discordo muito) a 5 (concordo muito), (e.g. Estou satisfeito com a minha vida).

A PANAS avalia a dimensão afetiva (traço ou estado) do bem-estar subjetivo, Afeto Positivo (AP) e o Afeto Negativo (AN). É constituída por 20 itens, 10 com valência positiva (itens 1, 3, 5, 8, 10, 11, 13, 15, 17, 19) e 10 com valência negativa (itens 2, 4, 6, 7, 9, 12, 14, 16, 18,

20). Cada item é respondido numa escala tipo Likert de 1 (nada ou muito ligeiramente) a 5 (extremamente).

Suporte social.

Foi avaliado com recurso à Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (MSPSS), designada originalmente de *Multidimensional Scale of Perceived Social Support* de Zimet, Dahlem, Zimet e Farley (1988), traduzida e adaptada por Carvalho et al. (2011).

A MSPSS avalia a perceção de suporte social de cada indivíduo, sendo constituída por 12 itens divididos em 3 dimensões: família, amigos e outros significativos. Relativamente à família correspondem os itens 3,4,8,11, aos amigos 6,7,9,12 e aos outros significativos, que podem ser qualquer fonte externa à família e aos amigos (Canty-Mitchell & Zimet, citado por Carvalho et al., 2011), correspondem os itens 1,2,5,10. Nesta última sub-escala, os outros significativos são definidos pelos indivíduos que respondem à escala (Carvalho et al., 2011). A escala é de tipo Likert de sete pontos, de 1 (Discordo Completamente) a 7 (Concordo Completamente). A escolha da presente escala deveu-se ao facto de ser recomendada para indivíduos não tolerantes a questionários prolongados e demorados, e com baixa escolaridade (Carvalho et al., 2011).

Esperança.

A esperança foi avaliada com recurso à Escala de Esperança de Futuro, traduzida e adaptada por Pais-Ribeiro, Pedro e Marques (2006). A escala é composta por 12 itens, sendo que 8 avaliam a esperança e 4 são distratores. Relativamente aos 8 itens que avaliam a esperança, 4 avaliam a “iniciativa” (1, 4, 6, 7) passada, presente ou futura e os outros 4 avaliam os “caminhos” (2, 9, 10, 12), ou seja, a confiança do indivíduo na sua capacidade em delinear estratégias para alcançar os objetivos e obstáculos que surjam. A escala é de tipo Likert, de 1 (totalmente falso) a 8 (totalmente verdadeira).

Propriedades psicométricas das escalas

Como os resultados encontrados não dependem apenas das características da amostra, mas também das qualidades psicométricas das medidas utilizadas (Pais-Ribeiro, 2008), é de salientar que relativamente à consistência interna das escalas do estudo, o *alpha de Cronbach* varia entre 0.779 e 0.953, resultados francamente bons (Kline, 2005).

De acordo com Almeida e Freire (2008) e Kline (2005), os coeficientes de consistência interna, deverão ser elevados, superiores ou iguais a 0.70. Para Kline (2005), os coeficientes

perto de 0.80 são classificados como muitos bons e os coeficientes perto de 0.90 são considerados excelentes. Relativamente à escala de Satisfação com a vida, o *alpha de Cronbach* foi de 0.796. Na escala dos Afetos, na dimensão afetos positivos, referente aos itens 1,3,5,8,10,11,13,15,17,19, o *alpha* foi de 0.953, e na dimensão afetos negativos com os itens 2,4,6,7,9,12,14,16,18, foi de 0.874. Na escala de suporte social, constituída por quatro dimensões o *alpha de Cronbach* foi de 0.904 na dimensão família e na dimensão amigos, de 0.752 na dimensão de outros significativos, e por último, 0.851 na dimensão suporte social total. Relativamente à escala de esperança de futuro, foi realizada uma Análise Fatorial Exploratória (AFE), utilizando a técnica de análise de componentes principais seguida de rotação *varimax* sobre 8 itens (considerando que 4 dos itens da escala funcionam como distractores e, por esse motivo, foram excluídos). Esta análise resultou numa solução de 2 fatores mas sem correspondência à estrutura original da escala. Por este motivo optou-se por considerar uma estrutura unidimensional seguindo a indicação dos autores da adaptação portuguesa da escala (Pais-Ribeiro, Pedro, & Marques, 2006). O *alpha de Cronbach* foi de 0.90, o que pode ser considerado um valor muito bom (Kline, 2005).

3. Procedimento

Em primeiro lugar e, porque a amostra provém de um contexto prisional, o projeto de investigação foi avaliado pela Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisional (DGRSP), que posteriormente autorizou a realização do presente estudo. Após o consentimento da DGRSP e dado o facto de me encontrar no momento a estagiar no Estabelecimento Prisional, foi facilitado o contato com as entidades responsáveis e foi esclarecido o objetivo do trabalho de investigação bem como os instrumentos a utilizar e a amostra pretendida para o efeito. A primeira folha do questionário com os restantes instrumentos que foi entregue aos participantes, continha um consentimento informado, onde era descrito o objetivo do estudo, as instruções necessárias, bem como o carácter voluntário, o anonimato e a confidencialidade dos dados, tendo em conta as normas e valores do Código Deontológico dos Psicólogos e dos Princípios Éticos e Código de Conduta da American Psychological Association. Posteriormente à regularização das autorizações, procedeu-se à recolha de dados, 76 reclusos ativos e 75 inativos, em grupos de 15 de cada vez, num total de 151 indivíduos. A recolha dos dados foi realizada de duas formas diferentes, predominantemente na zona da biblioteca, numa sala de grupo e posteriormente, devido a constrangimentos do contexto prisional, os últimos 10 questionários foram realizados em gabinete individual. Antes da distribuição dos questionários, foram esclarecidas algumas questões relativamente a conceitos, bem como foi

explicado o objetivo do estudo, o tempo que demoraria a ser preenchido e foi mais uma vez realçado o facto de ser um questionário anónimo e confidencial. Também foi dito aos participantes que o questionário não era obrigatório, sendo que poderiam desistir a qualquer momento, pois alguns sujeitos demonstravam alguma resistência quando se abordava a problemática do bem-estar. A aplicação do questionário teve uma duração máxima de 20 minutos, sendo que o tempo despendido a concluir esta tarefa foi bastante heterogéneo.

Após a explicação e as instruções necessárias ao preenchimento dos questionários, iniciou-se o preenchimento dos mesmos. Assim, o questionário era composto por uma página inicial onde figurava o objetivo do estudo e o consentimento informado, de forma a obter-se uma prova de que sujeitos aceitavam participar e, uma folha em que os participantes forneciam alguns dados pessoais, tais como idade e habilitações literárias, entre outros, de seguida, apareciam os questionários inerentes à investigação. Concluída a fase do preenchimento dos questionários, era perguntado aos participantes se tinham alguma dúvida ou questão relativamente aos mesmos, e era agradecida a disponibilidade dos mesmos. Importa ainda referir que a ordem de apresentação dos questionários foi contrabalançada para evitar enviesamentos e para uma melhor robustez dos dados.

Posteriormente à recolha dos dados, os mesmos foram inseridos numa base de dados no software informático IBM SPSS Statistics 22, para a realização das análises estatísticas necessárias para a investigação.

Importa referir, que relativamente aos pressupostos para a utilização de testes paramétricos, isto é, a distribuição normal para a variável dependente e homogeneidade de variâncias (Marôco, 2011), estes são justificados. Relativamente ao pressuposto da normalidade é garantido pelo Teorema do Limite Central (Marôco, 2011), para um número de participantes superior a trinta elementos, sendo o caso do presente estudo, visto contar com a colaboração de cento e cinquenta e um sujeitos. Relativamente à homogeneidade de variâncias “na prática, a homogeneidade da variância só se torna importante quando as dimensões das amostras (...) forem muito diferentes, isto é, quando a maior amostra tiver uma dimensão pelo menos dupla da dimensão da menor amostra. Quando as amostras não são fortemente desequilibradas, o efeito da heterogeneidade da variância, mesmo se acentuada, é pouco significativo.” (Guimarães & Cabral, 1997, p. 465). Assim, de acordo com Guimarães e Cabral (1997), os grupos consideram-se desequilibrados se um grupo for pelo menos o dobro do outro, o que não é o caso do presente estudo.

Importa ainda referir que, para procedermos à análise das diferenças no bem-estar subjetivo em função do suporte social e das visitas, procedemos a uma divisão da variável

suporte social total, dividindo os participantes em 3 grupos, retendo os participantes de valor acima de 5.8 e os de valor a abaixo de 4.7.

IV. RESULTADOS

1. Análise Descritiva

Ainda antes da análise inferencial, respondendo às hipóteses propostas no estudo, importa analisar algumas variáveis do presente estudo, de forma descritiva.

Variável “*Visitas*”

Relativamente à variável “*Visitas*”, dos 151 participantes no estudo, 125 referiram ter visitas do exterior e, 26 referiram não ter visitas do exterior.

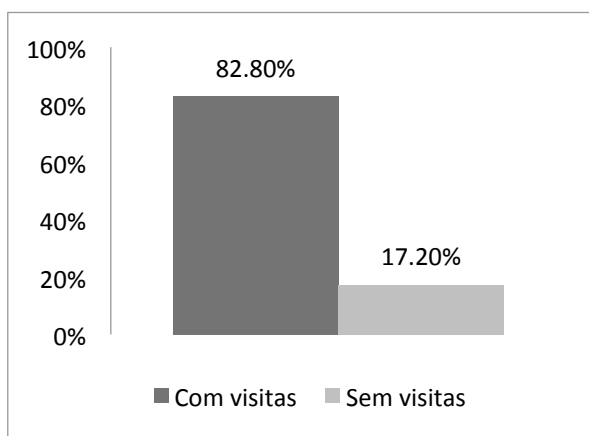


Figura 2. Gráfico de percentagem de visitas

Variável “*Quem*”

Quanto à variável “*Quem*”, através da qual, caracterizámos o grau de parentesco dos visitantes dos sujeitos reclusos, concluímos que dos 126 reclusos que responderam ao questionário, 43 (28.5%) sujeitos afirmaram ser visitados pela família, 6 (4.0%) pela companheira e/ou namorada, 1 (0.7%) pelos amigos, 31 (20.5%) pela família, companheira e/ou namorada, 18 (11.9%) pela família e amigos e 27 (17.9%) sujeitos afirmam ter visitas de todos (família, companheira e/ou namorada e amigos) (Figura 3).

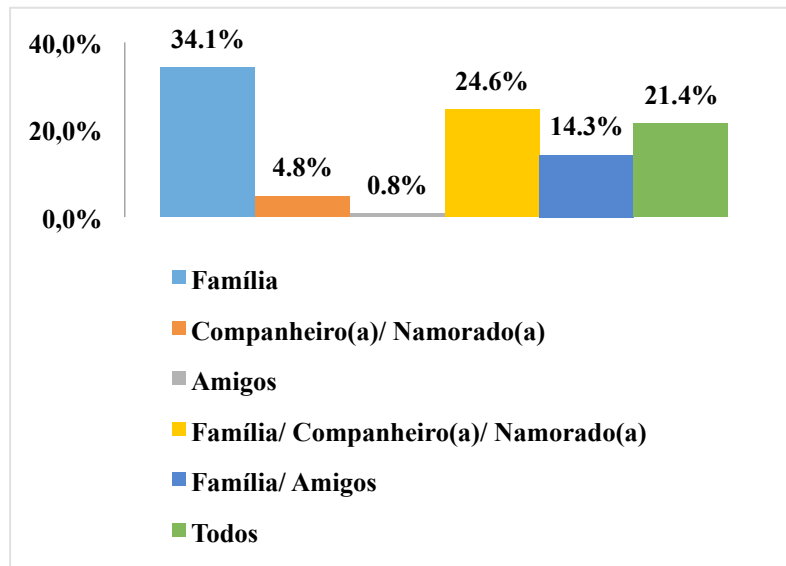


Figura 3. Gráfico de percentagem de “Quem” visita

Variável “*Apoio Espiritual*”

Na variável “*Apoio Espiritual*”, constatámos que dos 146 respondentes, 33 (21.9%) afirmaram ter apoio espiritual e 113 (74.8%) afirmaram não ter.

Variável “*Atividades sócio culturais*”

Quanto à variável “*Atividades sócio culturais*”, dos 146 que responderam ao questionário, 56 (37.1%) sujeitos afirmaram participar, e 90 (59.6%) afirmam não participar.

Variável “*Atividade Física*”

Ao analisar a variável “*Atividade Física*”, observamos que dos 148 respondentes, 84 (56.8%) afirmaram frequentar o ginásio, e 64 (43.2%) afirmaram não frequentar o ginásio, o que significa que mais de metade dos participantes do estudo pratica exercício físico.

Escalas

Escala de Satisfação com a vida

No que respeita a variável “*Satisfação com a Vida*”, verifica-se uma média de 2.19 e um desvio padrão de 0.86 ($M=2.19$; $DP=0.86$; $N=151$), o que significa que, numa escala de cinco pontos, as respostas dos participantes encontram-se mais aproximadas da categoria “Discordo um pouco”, podendo-se concluir que os sujeitos encontram-se pouco satisfeitos com a vida.

Escala de Afetos Positivos e Negativos

Relativamente à variável “*Afetos Positivos*”, apresenta uma média de 2.99, e um desvio padrão de 1.07 ($M=2.99$; $DP=1.07$; $N=151$), o que significa que numa escala de cinco pontos, os respondentes situam-se aproximadamente na categoria “Moderadamente”.

No que concerne à variável “*Afetos Negativos*”, esta apresenta uma média 2.68, e um desvio padrão de 0.86 ($M=2.68$; $DP=0.86$; $N=151$), o que significa que os respondentes paralelamente à variável anterior, também se situam, entre a categoria “Um pouco” e a categoria “Moderadamente”. No entanto esta variável, “Afetos Negativos”, está mais próxima da categoria “Um pouco”, o que significa que os sujeitos experienciam mais afetos positivos do que negativos.

Variável “*Bem-estar Subjetivo global*”

Relativamente a esta variável, foi construída de modo a que incluísse todos os itens que avaliam o bem-estar subjetivo, assim os itens dos afetos negativos foram recodificados de modo a que todos os itens ficassem a avaliar o bem-estar subjetivo no mesmo sentido (tendo em conta a escala de 1 a 5). Assim, a média da variável é de 2.83, o desvio padrão de 0.85 ($M=2.83$; $DP=0.85$ $N=151$), o que permite concluir, que os participantes têm um nível de bem-estar subjetivo intermédio (numa escala de um a cinco).

Escala multidimensional de suporte social percebido

No que concerne à variável “*Suporte Social – Família*” a média é 5.82 e o desvio padrão é 1.61, o que significa que numa escala de sete pontos, em média as respostas dos sujeitos estão mais próximos da categoria “Concordo fortemente”.

Relativamente à variável “*Suporte Social – Amigos*” a média foi de 4.26 e o desvio padrão foi de 1.83, o que significa que dos 151 participantes, a média dos sujeitos situam-se entre a categoria “Não tenho opinião” e a categoria “Concordo Parcialmente”, sendo que se encontram mais próximos de “Não tenho opinião”.

No que respeita à variável “*Suporte Social – Outros significativos*”, a média é de 5.31, e o desvio padrão é de 1.55, pelo que se pode concluir que as respostas dos sujeitos estão mais próximas da categoria “Concordo parcialmente” do que da categoria “Concordo fortemente”.

Por fim, no que toca à variável “*Suporte Social - Total*”, a média é de 5.13 e o desvio padrão é de 1.22, o que significa que as respostas dos sujeitos encontram-se próximas da categoria “Concordo parcialmente”, ou seja, em média os sujeitos afirmam ter perceção positiva de suporte social.

Escala de Esperança de Futuro

Relativamente à variável “*Esperança total*”, tendo em conta os 151 sujeitos, a média é de 5.42 e o desvio padrão é de 1.51, o que significa que em geral os sujeitos apresentam-se entre as categoria “Ligeiramente verdadeira” e “Em parte verdadeira”, ou seja, numa escala de oito pontos os sujeitos encontram-se acima do ponto médio da escala, o que significa que apresentam-se com esperança relativamente ao futuro.

2. Análise Inferencial

Hipótese 1: Existe uma relação positiva entre o suporte social e o bem-estar subjetivo na população prisional.

Através desta hipótese, pretendeu-se compreender a relação existente entre a “Satisfação com a vida”, os “Afetos Positivos” e “Afetos Negativos” (medidas do bem-estar subjetivo) com o Suporte Social nas dimensões (Família, Amigos, Outros significativos e Total). Deste modo, primeiramente, e por forma a proceder à análise da direção e intensidade das relações entre variáveis em estudo, recorreremos a correlações de Pearson, visto estarmos a lidar com variáveis quantitativas (Marôco, 2011).

Numa primeira análise, pretendia-se perceber se o suporte social nas suas dimensões, se relaciona positivamente com o bem-estar subjetivo. Desta forma, com a observação da tabela 1, podemos concluir que as variáveis correspondentes ao suporte social, se relacionam positivamente com o bem-estar subjetivo, à exceção da variável afetos negativos, que se relaciona negativamente com todas as variáveis do suporte social. Deste modo, todas as correlações são estatisticamente significativas, e variam entre fracas a moderadas, ($r < 0.5$) (Marôco, 2011). Relativamente às correlações mais fortes destacamos o suporte social total quando correlacionado com os afetos positivos ($r=0.33$) e com o bem-estar global ($r=0.32$). Importa ainda ressaltar a variável suporte social amigos, que quando correlacionada com os afetos positivos, revela uma correlação moderada ($r=0.26$).

Tabela 1.

Relação entre Suporte Social e Bem-estar Subjetivo

	Satisfação com a vida	Afetos Positivos	Afetos Negativos	Bem-estar Global
Suporte Social	0.17*	0.25**	- 0.17*	0.22**

Família				
Suporte Social	0.23**	0.26**	- 0.26**	0.27*
Amigos				
Suporte Social	0.19*	0.20*	- 0.18*	0.21*
Outros				
Suporte Social	0.27**	0.33***	- 0.28***	0.32*
Total				

* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$

Posteriormente à análise de correlações, pensámos que seria pertinente perceber se as “visitas” e o “suporte social” apresentavam algum efeito sobre o bem-estar subjetivo. Assim, através do teste paramétrico Anova Two-Way, percebemos que não existe normalidade nem homogeneidade em todos as variáveis, mesmo assim, a análise poderá ser justificada, como já referido anteriormente. Desta forma procedendo à análise de variância, concluímos que existem efeitos principais do suporte social total sobre os afetos positivos ($F(1,101)=4.138, p=0.045$), e das visitas sobre os afetos negativos ($F(1,101)=5.454, p=0.022$), Concluímos também, que existe um efeito tendencial das visitas, sobre a satisfação com a vida ($F(1,101)=3.517, p=0.064$). Concluímos ainda que, não existem efeitos de interação entre as variáveis (bem-estar subjetivo, suporte social e visitas).

Tabela 2.

Resultados médios das variáveis Suporte Social, Visitas e Bem-estar Subjetivo

	Satisfação com a Vida		Afetos Positivos		Afetos Negativos	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Suporte Social Total						
Alto	2.32	0.86	3.27	1.10	2.45	0.88
Baixo	2.03	0.85	2.68	1.02	2.93	0.84
Visitas						
Sim	2.30	0.85	3.14	1.07	2.54	0.87
Não	1.77	0.80	2.45	1.04	3.17	0.79

A partir da análise da tabela 2, relativamente aos afetos positivos podemos concluir que, em média, os sujeitos que evidenciam mais afetos positivos, também evidenciam suporte social mais elevado ($M=3.27$; $DP=1.10$). Relativamente aos afetos negativos, os resultados

indicam que em média, os sujeitos que afirmam não receber visitas, também evidenciam mais afetos negativos ($M=3.17; DP=0.79$). Importa ainda referir, que os sujeitos que afirmam receber visitas, em média tendem a evidenciar maior satisfação com a vida ($M=2.30; DP=0.85$).

Hipótese 2: Existe uma relação positiva entre a esperança e o bem-estar subjetivo.

De seguida pretende-se compreender a existência de uma relação entre a “Satisfação com a vida”, os “Afetos Positivos” e “Afetos Negativos” com a Esperança na dimensão (Esperança Total). Desta forma, partindo da observação da tabela 3, concluímos que existe uma correlação muito forte e estatisticamente significativa entre a esperança e, os afetos positivos ($r=0.87$), e o bem-estar global ($r=0.87$), sendo que se considera uma correlação muito forte quando esta, é superior a 0.75 (Marôco, 2011).

Tabela 3.

Relação entre Esperança e Bem-estar Subjetivo

	Satisfação com a Vida	Afetos Positivos	Afetos Negativos	Bem-Estar Global
Esperança Total	0.735***	0.865***	- 0.756***	0.865***

* $p<0.05$; ** $p<0.01$; *** $p<0.001$

Hipótese 3: Espera-se que existam diferenças significativas nos níveis de bem-estar subjetivo tendo em conta a ocupação e a prática de exercício físico na população prisional.

A terceira hipótese propunha que os níveis de bem-estar subjetivo iriam diferir em função da ocupação e da prática de exercício físico.

Assim, para se proceder à análise da hipótese formulada, uma vez que se pretendia analisar as diferenças numa variável dependente em grupos formados a partir de duas variáveis independentes, a melhor opção é a Anova Two-Way, sendo uma melhor opção do que a alternativa não paramétrica (Marôco, 2011). Antes de se proceder à análise, importa referir que a única variável em que os pressupostos são confirmados é a satisfação com a vida,

pelo que para todas as outras variáveis, os pressupostos são justificados, tal como referido anteriormente.

Concluimos que relativamente à ocupação, esta tem efeitos principais sobre a satisfação com a vida ($F(1,144)=242.521, p<0.001$, afetos positivos ($F(1,144)=1528.724, p<0.001$) e afetos negativos ($F(1,144)=332.575, p<0.001$). Desta forma, através do quadro 4, concluimos que relativamente à satisfação com a vida, o grupo dos sujeitos ativos apresentam-se mais satisfeito com a vida ($M=2.87; DP=0.63$) relativamente aos sujeitos inativos ($M=1.51; DP=0.37$). Seguidamente, concluimos que os afetos positivos são superiores nos sujeitos ativos ($M=4.00; DP=0.28$), em comparação com os sujeitos inativos ($M=1.96; DP=0.35$). Quanto à variável afetos negativos, os resultados mostram que em média os sujeitos ativos são os que evidenciam menos afetos negativos ($M=1.97; DP=0.44$) em relação aos inativos ($M=3.41; DP=0.52$).

Relativamente à pratica de exercício físico, esta tem efeitos principais apenas sobre os afetos negativos ($F(1,144)=6.135, p=0.014$), isto é, os sujeitos que praticam exercício físico, evidenciam menos afetos negativos ($M=2.50; DP=0.80$) do que os que não praticam exercício físico ($M=2.89; DP=0.91$). Por último, relativamente ao bem-estar subjetivo em função da ocupação e da prática de exercício físico, concluimos que não existem efeitos de interação.

Tabela 4.

Resultados médios da “Ocupação” e “Prática de exercício físico” em função do Bem-estar Subjetivo

	Satisfação com a Vida		Afetos Positivos		Afetos Negativos	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Ocupação						
Ativos	2.87	0.63	4.00	0.28	1.97	0.44
Inativos	1.51	0.37	1.96	0.35	3.41	0.52
Prática de Exercício Físico						
Sim	2.30	0.86	3.12	1.05	2.50	0.80
Não	2.08	0.84	2.87	1.09	2.89	0.91

Por último considerámos que seria pertinente compreender se existem diferenças relativamente à esperança em função da ocupação e da prática de exercício físico. Os

resultados indicam que não existem diferenças estatisticamente significativas relativamente à prática do exercício físico. No entanto relativamente à ocupação, existem diferenças estatisticamente significativas ($F(1,144)=480.282, p<0.001$), ou seja, o nível de esperança dos sujeitos varia em função da sua ocupação, sendo os sujeitos ativos os que evidenciam maiores níveis médios de esperança ($M=6.74; DP=0.57$) em relação ao inativos ($M=4.09; DP=0.84$).

V. DISCUSSÃO

Na presente investigação, pretendíamos compreender a relação entre o suporte social, a esperança e o bem-estar subjetivo em contexto prisional. Para tal, num primeiro momento o objetivo era perceber se existia uma relação positiva entre o suporte social, a esperança e o bem-estar subjetivo e, num segundo momento o intuito era de perceber se o bem-estar subjetivo em contexto prisional, varia em função da ocupação e da prática do exercício físico.

Tendo em conta a escassez de estudos em Portugal, sobre estas temáticas em jovens-adultos neste contexto em particular, este estudo pretendeu compreender como o suporte social e a esperança se podem relacionar positivamente com o bem-estar subjetivo na população reclusa.

De um modo geral os resultados vão ao encontro da literatura existente, acerca destas temáticas. Deste modo, encontramos relações significativas e positivas entre o suporte social e a esperança com o bem-estar subjetivo, confirmando as nossas primeiras hipóteses. Por último quando analisámos o bem-estar subjetivo em função da ocupação e da prática de exercício físico, percebemos existirem diferenças relativamente à ocupação, mas não relativamente à prática de exercício físico, ou seja, corroborando em parte a nossa terceira hipótese.

Olhando para os resultados obtidos, os participantes desta investigação, apresentam, à luz das medidas utilizadas, níveis moderados de bem-estar subjetivo, apresentando maior satisfação com a vida e afetos positivos e menos afetos negativo. Relativamente ao suporte social percebido, os sujeitos atribuem o suporte proveniente da família como o mais significativo, seguindo-se o dos outros (entenda-se “outros” tudo o que não diz respeito à família e amigos, definido pelo próprio sujeito) e, por último o suporte social proveniente dos amigos. No que respeita à esperança, os sujeitos apresentam um nível ligeiro de esperança de futuro.

Estes resultados não deixam de ser interessantes, pois levantam-nos algumas questões. Em primeiro lugar, o facto de terem evidenciado mais afetos positivos do que negativos, poderá estar relacionado com questões de alguma desejabilidade social, ou seja, a tendência

dos sujeitos em responder de acordo com o que é socialmente aceite (Crowne & Marlowe, 1960). Por outro lado, remete-nos para o facto de geralmente esta população prisional esconder emoções negativas, uma vez que a expressão das mesmas torna-os mais vulneráveis (Rijo & Sousa, 2002).

1. Suporte Social e Bem-Estar Subjetivo

Na primeira hipótese, como já referido anteriormente, o objetivo principal era compreender se o suporte social se relacionava positivamente com o bem-estar subjetivo, ou seja, se os sujeitos reclusos que percecionam maior suporte social manifestam igualmente maior bem-estar subjetivo.

Após a análise dos resultados, ficou claro que o suporte social é um fator importante para o bem-estar subjetivo dos indivíduos, o que vem corroborando com a grande maioria dos estudos que evidenciam esta relação positiva entre as variáveis (Brunstein, 1993; Faria 2013; Carvalho et al., 2011; Ribeiro, 1999; Souza & Duarte, 2014). Os resultados vão também ao encontro de outros estudos, que afirmam a importância da rede de suporte para o indivíduo recluso, servindo de auxílio ao sujeito para enfrentar um período indutor de *stress* (Carvalho et al., 2011) como o período da reclusão (Arriola et al., 2015; Claire & Dixon, 2015; Gonçalves, 2014; Gomes, 2012; Listwan, Colvin, Hanley, & Flannery, 2010; Monahan, Goldweber, & Cauffman, 2011; Novais et al., 2010; Van der Laan & Eichelsheim, 2013).

No entanto, os resultados também nos indicam que esta relação entre as variáveis (suporte social e bem-estar subjetivo) é de maior magnitude nos afetos positivos relativamente a todas as dimensões de suporte social. Assim, os sujeitos experimentam mais afetos positivos do que negativos, sendo que o facto de experienciarem mais afetos positivos significa que sentem prazer (Galinha, Pereira, & Esteves, 2014). Os resultados corroboram assim com outros estudos, que evidenciam que as pessoas que relatam maior qualidade de rede de apoio social têm menos angústia e mais afetos positivos (Gallagher & Vella-Brodrick, 2008; Kong & You, de 2011; Montes-Berges & Augusto, 2007; Lyubomirsky et al., 2005a).

Os resultados indicam-nos ainda que a família é o suporte social que os reclusos percecionam como mais importante, no entanto, quando se relacionou o suporte social com o bem-estar subjetivo, são os amigos os mais significativos para o bem-estar subjetivo dos sujeitos reclusos. A maior parte dos estudos neste contexto referem a família como principal fonte de suporte, o que não acontece no presente estudo, no entanto, a magnitude das correlações, entre os amigos e a família, é aproximada. O facto de os amigos serem a principal fonte de suporte, remete-nos para o contexto em si, pois sendo um contexto fechado em que os sujeitos só

podem ter contacto com a família em dias pré-determinados, acabam por estabelecer outras relações significativas, o que poderá justificar o facto de os amigos aparecerem como a principal fonte de suporte para o bem-estar subjetivo (Lakey e Orehek, 2011). De acordo com Cunha (2007), num estudo em contexto prisional, em Portugal, a autora verificou que entre a população prisional, existem várias relações pré-construídas, ou seja, que dentro do contexto prisional existiam laços familiares, de amizade ou de vizinhança, isto é, a maioria dos sujeitos reclusos deixou de estar num local onde se “combinariam vidas, de forma mais ou menos casual” (p.3), para se estar num local onde provavelmente já se tem amigos ou conhecidos, podendo desta forma justificar os resultados do nosso estudo. De acordo com Swanson, Sansone, Lee e Tatum (2012), as fontes de suporte social dos sujeitos reclusos, não se restringem à família, também compreendem os amigos e a comunidade. Por outro lado, o facto de a família não aparecer como principal fonte de suporte pode estar relacionado, de acordo com Levinson e Fonagy (2004), com a existência de um padrão de rejeição, consequência de uma vinculação insegura, sendo que essas experiências de vinculação na infância, podem ser reforçadas em contexto prisional, na medida em que este contexto específico cria uma rutura com quase tudo o que o sujeito fazia em meio livre e, pelo facto de se usarem estratégias agressivas de exercício de poder (Silva & Gonçalves, 1999). Ainda assim, os resultados obtidos vão ao encontro de algumas investigações, em que os amigos e a família constituem as principais fontes de suporte social no contexto prisional, no entanto, a maioria dos indivíduos reclusos afirmam que vivenciaram ruturas com pessoas importantes durante o período de execução da pena, podendo também justificar as baixas magnitudes obtidas na escala (Gomes, 2012). Para Kirk (2003), a família e os amigos também são identificados pelos reclusos como uma forma de manutenção da sua qualidade de vida, bem como da qualidade de vida da sua família, fazendo com que os laços sociais prevaleçam. Novais et al. (2010), encontraram resultados semelhantes na sua investigação, verificando que os reclusos descrevem os pais irmãos e cônjuges, como figuras de suporte positivas para a sua adaptação ao contexto prisional. A família aparece assim como um atenuante, como “pilares da vida psíquica das pessoas” (Souza et al., 2008, p. 45), que perante situações stressantes, assumem um papel importante para os reclusos. Podemos, a partir dos resultados, afirmar que o suporte social contribui para que os sujeitos reclusos tenham maior capacidade para lidarem com situações exigentes do ponto de vista emocional, tendo o suporte social um efeito “contentor” onde o indivíduo pode partilhar as suas emoções, sentimentos, medos e ansiedades, sendo que a ausência desse suporte, no contexto prisional, poderá desencadear implicações ao nível da vergonha, rejeição, falta de confiança e solidão (Oliveira & Lima,

2013). Deste modo, através dos resultados do presente estudo, é possível depreender que globalmente existem avaliações positivas relativamente ao apoio social dos amigos e da família.

Relativamente ao suporte social percebido pelos reclusos relativamente aos “outros”, determinados pelo sujeito ao responder ao questionário, as conclusões que retiramos são suposições, visto não sabermos a quem é que os reclusos se referiram ao responder a esta questão. Assim, os resultados indicam que esta é a dimensão que menos se relaciona com o bem-estar subjetivo dos sujeitos, no entanto, existe alguma satisfação com o apoio prestado pelos “outros”, o que corrobora com o estudo de Novais et al. (2010). Podemos realçar duas hipóteses ao fato dos sujeitos não considerarem os “outros”, uma fonte importante de suporte. Primeiro pelo contexto em si, e pelo *staff* prisional, isto é, o recluso é obrigado a (con)viver com outros reclusos, ainda que seja contra a sua vontade, sendo todos os aspetos da sua vida realizados no mesmo espaço físico, sob uma única autoridade, e de se usarem estratégias agressivas de exercício de poder, pois existem uma série de regras formais e de horários fixos a cumprir (Silva & Gonçalves, 1999). Uma segunda hipótese seria o facto de os sujeitos atribuírem os “outros” a outros reclusos, e no contexto prisional, de acordo com Barros (2014), as relações de confiança entre reclusos são revestidas por sentimentos de insegurança relativamente à vertente criminal de cada um dos reclusos.

Podemos ainda concluir que os resultados em geral são de magnitude “baixa”, o que se pode explicar pelo fato de estas instituições serem uma fonte de sofrimento, uma vez que de certa forma afastam o indivíduo dos seus familiares e amigos, fazendo com que este se sinta sem qualquer suporte (Moreira, 2008) e, por consequência quando os reclusos são questionados com aspetos relativos à sua família, podem responder referindo-se ao passado e não à sua percepção atual, o que pode fazer com que haja uma distorção relativamente à realidade do que seria o ambiente e a comunicação nas suas famílias.

Por último, relativamente às diferenças no bem-estar subjetivo em função do suporte social e das visitas, os resultados indicam que não existem diferenças entre as variáveis, o que não vai de acordo com a literatura encontrada. A maioria dos estudos que procuram perceber qual a importância que os reclusos atribuem ao suporte familiar no processo de reclusão, propõem que as visitas da família são positivas e minimizam as consequências negativas relativas à privação de liberdade, revelando-se significativas no contacto do recluso com o mundo exterior (Dixey & Woodall, 2011). Tendo em conta os resultados obtidos no presente estudo, podemos equacionar alguns cenários explicativos. Primeiramente são vários os fatores externos que podem dificultar a manutenção do suporte social, como implicações de ordem

financeira das famílias, a distância, problemas de saúde, ou até isolamento e possíveis constrangimentos no relacionamento entre a família e o recluso, o que faz com que o momento da detenção se torne um período com um impacto devastador (Loucks, 2004), podendo ser bastante perturbador para as figuras de suporte visitar o recluso, ainda para mais se o recluso for pai, filho ou um companheiro (Dixey & Woodall, 2011). Podemos ainda encontrar outro cenário, relacionado com a ausência de visitas, pois, pode mesmo ser o próprio recluso que por perceber que o processo de reclusão é um processo doloroso para as suas famílias, não se importa de manter apenas contacto por telefone ou por carta (Dixey & Woodall, 2011).

2. Esperança e Bem-Estar Subjetivo

No que concerne à segunda hipótese, esta foi confirmada, pois os resultados encontram-se em linha com as predições, ou seja existe uma relação positiva e forte entre a esperança e o bem-estar subjetivo em todas as suas dimensões. Podemos assim considerar que existe uma forte relação entre a esperança e o bem-estar subjetivo, sendo que a relação onde a magnitude é mais forte é entre a esperança e os afetos positivos, concluindo-se que os indivíduos que têm mais afetos positivos também apresentam mais esperança de futuro.

Mesmo não encontrando até ao momento, estudos que relacionem estes constructos em contexto prisional, os resultados obtidos vão ao encontro de alguns estudos que relacionam a esperança e o bem-estar subjetivo na população em geral (Demirli et al., 2015; Eryilmaz, 2011; Frank & Yawen, 2013; Werner, 2012). De acordo com Snyder (2000), indivíduos com maiores níveis de esperança lidam melhor com situações que causam *stress*, apresentando maiores pensamentos positivos relativamente aos negativos e, são mais focados, flexíveis e criativos. Também Lopez et al. (2003) identificou que sujeitos com maiores níveis de esperança, têm mais emoções positivas, mais entusiasmo e confiança, comparativamente a sujeitos com níveis mais baixos de esperança, que têm mais emoções negativas e menos entusiasmo. De acordo com Yalçin e Molkoç (2015), a esperança caracteriza-se por ser uma variável importante que afeta o bem-estar subjetivo dos indivíduos e encontra-se relacionada com o afeto positivo (Ciarrochi et al., 2007). Outras investigações, indicam que existem associações fortes entre a esperança e o bem-estar subjetivo, por exemplo numa meta-análise recente, foi encontrada relação entre a esperança e a felicidade (Alarcon et al., 2013). Na mesma linha de investigação, num estudo longitudinal, Valle et al. (2006) constataram que a esperança prevê a satisfação com a vida em jovens.

Concluiu-se assim que a esperança pode funcionar como um amortecedor em eventos de vida negativos, podendo modificar de forma positiva a visão do sujeito sobre a situação em que se encontra, neste caso, a reclusão, facilitando a percepção do mesmo relativamente à sua qualidade de vida, saúde física, psicológica e as relações sociais.

Os resultados sugerem que a esperança pode desempenhar um papel de mediador entre uma situação indutora de *stress*, (contexto prisional) e o bem-estar subjetivo dos indivíduos reclusos, pois elevados níveis de esperança fomentam expectativas positivas, de modo a que cada obstáculo aos objetivos definidos, é visto como temporário porque novos caminhos desenvolverão facilmente (Heaven & Ciarrocchi, 2008). Por outro lado, é necessário ter-se em consideração que, apenas foi possível analisar as relações entre estas variáveis, não sendo possível atribuir um valor de causalidade à esperança enquanto promotora de bem-estar subjetivo, no entanto, o fato da relação entre a esperança e o bem-estar subjetivo ser positivamente forte, levanta algumas questões. Nomeadamente a nível do contexto prisional e da idade dos sujeitos reclusos, pois como são sujeitos com idades entre os 18 e os 36 anos, poderão encarar a vida de outra forma, mais esperançosa. De acordo com Miller (2007), a esperança é caracterizada pela crença do sujeito em atingir um futuro bom e realista, isto é, possível de ser alcançado e, significante a nível pessoal. Posto isto, mesmo não encontrando evidências empíricas que sustentem esta suposição, será que se podia considerar a esperança como um constituinte do bem-estar subjetivo em contexto prisional? Podemos assim hipotetizar que, o fato de o contexto ser tão particular e específico, poderá fortalecer estas duas variáveis, explicando assim a forte relação entre ambas.

3. Bem-estar Subjetivo em função da Ocupação e da Prática de Exercício Físico

Na terceira, e última hipótese, era esperado que existissem diferenças significativas nos níveis de bem-estar subjetivo dos sujeitos reclusos tendo em conta a ocupação e a prática de exercício físico. A presente hipótese, viu-se assim parcialmente confirmada na medida em que, realmente existem diferenças relativamente à ocupação dos sujeitos, sendo os ativos os que experienciam maiores níveis de bem-estar subjetivo. No entanto, relativamente ao exercício físico, não existem diferenças significativas, o que pode significar que o exercício físico por si só não explica o bem-estar subjetivo dos indivíduos reclusos, corroborando um estudo de Cashin et al. (2008).

Estes autores concluíram que o exercício pode auxiliar na redução dos problemas de saúde da população prisional, no entanto, afirmam que o exercício por si só, pode não ser a única forma de obter um estilo de vida saudável naquele contexto. Posto isto, podemos formular alguns

cenários explicativos. Em primeiro lugar, o exercício físico, poderá não ser suficiente para as diferenças entre os grupos, ou seja, tal como os autores mencionaram (Cashin et al., 2008), o exercício por si só pode auxiliar na diminuição do *stress* e na adaptação ao contexto, bem como ao aumento do humor, no entanto, não é o suficiente para mudanças ao nível da saúde em geral do indivíduo. Outro cenário explicativo, poderá estar relacionado com o facto da variável em estudo, para avaliar o exercício físico, ter sido apenas a frequência ou não ao ginásio, o que poderá ter enviesado os resultados, pois o grupo que não frequenta o ginásio, poderá igualmente praticar atividade física. Por último, um outro cenário que poderá ser igualmente válido, remete para a sobrelotação das prisões em Portugal (Direção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais, 2015), e para o facto de os sujeitos estarem condicionados a um ginásio por Ala, bem como a horários específicos, o que faz com a frequência ao ginásio não seja quando o sujeito pretende. Desta forma, os resultados obtidos, são discordantes com a maior parte da literatura existente, que evidencia os benefícios de um estilo de vida ativo, para a saúde em geral, para a qualidade de vida e para o bem-estar (Neve et al., 2013; Monteiro et al., 2014). Outros autores abordam a importância da prática desportiva, para a promoção do bem-estar e para o desenvolvimento de aptidões no indivíduo recluso, bem como para uma convivência social mais adequada, fatores importantes para uma boa reintegração social (Cabanas, 2000; Cunha, 2008).

Relativamente à ocupação, a hipótese formulada é confirmada, corroborando estudos que refletem a importância do papel da ocupação em contexto prisional, para a adaptação e melhoria das condições de vida do indivíduo recluso (Mendes, 2009; Zamble & Porporino, 1988; Silva & Gonçalves, 1999; Stoer & Magalhães, 2004; Gonçalves, 2008; Van der Laan & Eichelsheim, 2013), levando-nos a concluir que as características do ambiente prisional influenciam as respostas emocionais e comportamentais dos sujeitos, podendo o bem-estar subjetivo, ser visto numa perspetiva transaccional e ecológica. De acordo com (Galinha & Pais-Ribeiro, 2011) a forma como os indivíduos interpretam os seus eventos de vida e experienciam os seus sentimentos influenciará o seu bem-estar subjetivo, tendo em conta não só os fatores contextuais como os fatores intrapessoais do indivíduo. De acordo com Gonçalves (2005), a ocupação dos reclusos “contribui para o equilíbrio, a paz prisional, prevenindo ocorrências disruptivas, e promove, além do mais, hábitos de socialização” (p.143). Num estudo recente, de Van der Laan e Eichelsheim, (2013), os autores concluíram que as atividades diárias estruturadas como a escola e o trabalho, não só funcionam como redutores do tédio, do *stress*, da agressividade e dos pensamentos negativos, como contribuem para promover pensamentos positivos e para o bem-estar dos jovens reclusos. Na mesma

linha de investigação, Gover, Mackenzie e Armstrons (2000), afirmam que estas atividades têm um efeito protetor e promovem o bem-estar dos sujeitos reclusos, auxiliando o sujeito a ultrapassar as consequências negativas dos efeitos da inatividade, e a desenvolver competências pessoais e sociais, promovendo o seu sucesso a nível social, profissional e pessoal (Gralheiro, 2007) e o bem-estar (Dantas, 2004). Desta forma, os resultados evidenciam que os sujeitos inativos apresentem menores níveis de bem-estar subjetivo, o que segundo Andrade e Vaitsman (2002), pode influenciar negativamente as relações sociais, que tendem a diminuir na sua forma e intensidade. Pelo contrário, os resultados também vão ao encontro do estudo de Stoer e Magalhães (2004), que afirmam que sujeitos que não trabalham tornam-se mais frágeis, mais agressivos e depressivos, podendo mesmo desencadear distúrbios de comportamento, pois sentem que estão mais isolados, e vulneráveis. Desta forma, o trabalho em contexto prisional, influencia positivamente as relações sociais que o indivíduo estabelece (Costa, 2005; Barros, 2005), favorece a saúde mental, o bem-estar, a adaptação do indivíduo ao sistema prisional (Rosa & Nunes, 2014), e ajuda na superação de problemas advindos da exclusão social (Neto & Sachuk, 2011). Por outro lado, também podemos concluir que os sujeitos ativos e inativos neste contexto, poderão assemelhar-se aos sujeitos empregados/desempregos na população não reclusa, pois, de acordo com Diener e Ryan (2009), o facto do sujeito se encontrar desempregado relaciona-se com um impacto negativo no seu bem-estar subjetivo, enquanto um indivíduo que esteja empregado encontra-se com maior estimulação, tem mais relações sociais prazerosas e, por conseguinte, maior bem-estar subjetivo (Diener et al., 1999).

Por outro lado, a educação também tem o mesmo efeito sobre o bem-estar dos indivíduos, sendo que para Cunha (2013) a educação em contexto prisional, promove o bem-estar físico e psíquico, favorecendo as relações sociais entre os reclusos, e a ocupação do tempo. De acordo com Bernet (2003), estas atividades educativas podem ajudar o recluso a estabelecer contactos externos, promovendo uma autoimagem positiva e produtiva, a quebrar o ciclo de monotonia e frustração em que se encontra e, a preparar-se para o regresso ao exterior, progredindo em relação aos seus objetivos, tornando-se mais apto para lidar com as mudanças do mundo à sua volta (Carter, 2008), estando também assim relacionado com o bem-estar (Diener et al., 1999; Van der Laan & Eichelsheim, 2013). De acordo com Marques, Pais-Ribeiro e Lopez (2011), ter sucesso a nível académico pode afetar a satisfação com a vida em culturas que dão ênfase ao sucesso académico, como a cultura portuguesa.

Por último, mesmo não sendo um dos objetivos do estudo em questão, achámos ser pertinente, analisar a esperança em função da ocupação e da prática de exercício físico.

Através dos resultados, encontramos diferenças significativas da esperança em função da ocupação, mas não em função da prática de exercício físico. Os resultados não deixam de ser curiosos, na medida em que sabemos que níveis elevados de esperança facilitam, o compromisso com comportamentos que promovem a saúde e previnem a doença, como por exemplo o exercício físico (Harney, citado por Berg, Rapoff, Snyder, & Belmont, 2007). Ora, seria espectável que estas variáveis apresentassem diferenças relativamente aos grupos na população prisional. No entanto, os resultados do presente estudo não nos indicam diferenças relativamente aos níveis de esperança, nos sujeitos praticantes e não praticantes de exercício físico, pelo que podemos formular alguns cenários explicativos. De acordo com Sabo (2002), existem diversos fatores que motivam o sujeito a praticar exercício físico em contexto prisional. Um dos fatores remete para a diminuição da raiva e da frustração, outro, para o facto destes sujeitos quererem aumentar a sua musculatura, por forma a intimidar e dominar outros reclusos. Outro fator remete para estratégias de sobrevivências mental e física num ambiente pouco saudável e hostil e, por último, os autores identificaram que a prática de exercício físico, para jovens reclusos, não deixa de ser uma forma para ocupar o tempo livre (Sabo, 2002).

Fazendo uma ligação para os resultados do presente estudo, podemos explorar que o facto de não terem existido diferenças entre os grupos, poderá estar relacionado com as motivações dos sujeitos para prática do exercício naquele contexto, ora de acordo com o autor, os sujeitos mais novos apenas praticam exercício como passatempo. Indo ao encontro do conceito de esperança, que inclui o estabelecimento de metas, uma vez que, por definição, ter esperança significa ter a capacidade para definir objetivos, encontrar formas de os alcançar e motivar-se para tal (Snyder, 2000), podemos dizer tal como Sabo (2002), que os sujeitos mais jovens praticam exercício físico apenas por lazer, não sendo necessário delinearem objetivos e motivarem-se para os alcançar.

Por outro lado, como já referido anteriormente, outro cenário explicativo poderá ter a ver com o facto da prática de exercício físico ser condicionada a horários fixos, assim, mesmo que o sujeito tenha determinação para alcançar os objetivos (neste caso, a prática de exercício), e a crença de que conseguirá formular um plano para os alcançar, poderá ficar condicionado, por um lado pelo facto de apenas existir um ginásio para cada ala, e pelo contexto de privação de liberdade.

Relativamente à ocupação, podemos assim concluir que, os sujeitos que se encontram ativos em contexto prisional apresentam-se mais esperançosos, relativamente aos que se encontram inativos. Os resultados vão ao encontro de estudos que afirmam que sujeitos com

níveis elevados de esperança empenham-se mais, estabelecem mais objetivos e trabalham eficazmente em direção aos mesmos (Shorey, Snyder, Yang, & Lewin, 2003). A esperança relaciona-se assim, positivamente com o desempenho escolar (Snyder, Cheavens, & Michael citado por Snyder, 2002), isto é, sujeito com elevados níveis de esperança tem também um melhor desempenho acadêmico. O que quer dizer que os sujeitos tem benefícios em encontrar múltiplos caminhos para os objetivos acadêmicos desejados, e motivação para alcançar esses objetivos (Snyder, 2002).

A ocupação em contexto prisional pode assim ser positiva, tal como podemos encontrar no estudo de Visher e O'Connel (2012), que afirmam que a participação em atividades dentro do contexto prisional, como o trabalho, fornece aos sujeitos expectativas positivas em relação ao futuro, aumentando o seu positivismo, uma vez que o trabalho, e as competências que se adquirem, poderão ser uma experiência significativa para futuras oportunidades fora dos muros prisionais. Por outro lado, níveis elevados de esperança, podem estar relacionados com o facto dos indivíduos reclusos anteciparem problemas que poderão advir no futuro devido à reclusão, o que faz com que pensem de forma realista sobre como será a sua vida fora do contexto prisional, agindo no presente de acordo, ou condicionados com o futuro em liberdade (Trommsdorff & Lamm, 1980). Assim, é comum nos sujeitos reclusos, através do imaginário, desenvolverem estratégias futuras (Tavares & Menandro, 2008). Por outro lado, de acordo com Inderbitzin (2012) o facto dos sujeitos reclusos sentirem esperança de futuro, pode estar relacionado com as oportunidades de educação que o contexto oferece, nomeadamente porque permite que os reclusos possam iniciar ou continuar os estudos que tinham fora do estabelecimento prisional, fomentando assim, uma nova identidade e novas relações sociais, onde são vistos como estudantes e não como sujeitos reclusos, desencadeando esperança de futuro.

VI. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em jeito de conclusão, gostaria de realçar que os resultados do estudo são de certa forma interessantes, tendo em conta o contexto prisional, pois os níveis de afetos positivos são superiores aos níveis de afetos negativos. Por outro lado, sendo o bem-estar subjetivo avaliado por maiores níveis de satisfação com a vida e afetos positivos em preponderância com os negativos, pode-se concluir, que os sujeitos reclusos têm um nível de bem-estar subjetivo moderado, à luz das medidas utilizadas.

Assim, quando relacionado o suporte social e a esperança com o bem-estar subjetivo, a maior expressão de bem-estar subjetivo dos indivíduos advém em praticamente todas as variáveis

dos resultados nos afetos positivos. Os resultados são interessantes, visto estarmos a lidar com população prisional, de um estabelecimento prisional com características especiais e alta complexidade, visto que acolhe, em média, jovens adultos, com penas superiores a 6 anos.

Por outro lado, mesmo não se tendo verificado no nosso estudo uma maior predominância de afetos negativos, achamos pertinente fazer uma leitura mais abrangente, relativamente aos afetos dos sujeitos reclusos. De acordo com Rijo e Sousa (2004), os indivíduos com comportamento desviante possuem algumas especificidades relativamente às emoções e aos afetos, isto é, tem alguma dificuldade a descrever e a expressar emoções, bem como à sua intensidade. Geralmente experimentam um leque bastante restrito de emoções, sendo que as negativas são as predominantes, e mesmo que se sintam tristes, sozinhos e/ou ansiosos, de forma geral evitam sentir-se assim, mascarando o comportamento (Rijo & Sousa, 2004). O que acontece é que os sujeitos sentem-se pouco à vontade na expressão de determinadas emoções, e este tipo de funcionamento pode dever-se a crenças disfuncionais relativamente à adequabilidade e desejabilidade na expressão emocional, por exemplo o fato de que um “um homem não chora, não é medricas (...) de que não devemos mostrar os nossos sentimentos senão os outros ficam a conhecer as nossas fragilidades (...) de que só gostarão de nós e nos aceitarão se nos mostrarmos seguros, etc.” (Rijo & Sousa, 2004, p. 147). Estas crenças têm muitas vezes origem no seio familiar e social do indivíduo e resultam do fato do mesmo ir integrando determinados valores culturais e subculturais. Assim, os sujeitos até podem experienciar as emoções, no entanto ocultam-nas, para evitarem a experimentação, ou até podem mesmo bloqueá-las, o que faz com que não sintam as emoções adequadas a determinadas situações (evitamento emocional do esquema) (Rijo & Sousa, 2004).

Como todas as investigações, também esta evidencia algumas limitações que devem ser referidas, sendo assim importante mencionar as principais, que foram surgindo no decorrer da investigação. Primeiramente, é de ressaltar as limitações referentes aos instrumentos e a forma como os mesmos são aplicados, pois constituem medidas de autorrelato que fomentam a possibilidade de elevada desejabilidade social, variável, podendo originar enviesamentos nas respostas dos indivíduos devido ao conhecimento das normas sociais e do que é socialmente aceite bem como a perceção distorcida da realidade. Outra das limitações diz respeito à recolha dos dados, pois foi realizada num contexto com características particulares, e para além de ter sido um processo moroso devido a questões burocráticas, o contexto em si, pode modelar o tipo de respostas às questões solicitadas. Apesar dos sujeitos participarem voluntariamente no estudo, estão sob um clima de constante desconfiança, questionando-se sobre a finalidade dos questionários e se poderiam ou não ser prejudicados pelos órgãos de

justiça, o que pode ter também resultado em um enviesamento das suas respostas. Por outro lado, outra limitação, remete para o facto de a amostra ter sido recolhida apenas em um único estabelecimento prisional, pois, cada estabelecimento tem um funcionamento característico, isto é, diferentes faixas etárias e tipos de crime, por isso pode proporcionar uma experiência de reclusão diferente, comprometendo a diversificação dos resultados. Importa também referir que o facto de o estudo ter sido transversal, isto é, a avaliação dos sujeitos foi apenas num único momento, pode também ser encarado como uma limitação. Por último, consideramos também uma limitação, o facto de não se ter contemplado, devido essencialmente a falta de respostas dos sujeitos, o tempo de pena, visto que os níveis de bem-estar subjetivo podem diferir consoante o tempo que o mesmo se encontra recluso. Ainda assim, consideramos construtivas as limitações encontradas na presente investigação e, como resultado de todo o processo de investigação, funcionando assim como desafios para futuros estudos.

Os resultados do presente estudo, levam-nos a refletir sobre algumas questões, nomeadamente as características contextuais da situação de reclusão, podendo o ambiente ser um facilitador do bem-estar subjetivo. No entanto, importa salientar que as características ambientais adequadas, por dificuldades práticas, nem sempre podem ser garantidas pelos Estabelecimentos Prisionais, o que conduz a um sentimento de frustração e de oposição por parte dos reclusos. Os efeitos positivos do suporte social e das atividades diárias em contexto prisional, podem trazer experiências positivas aos jovens reclusos, aumentando os ganhos positivos da experiência da reclusão (Liebling, 2011; Tyler, 2010), e por isso o bem-estar subjetivo. Podendo desta forma, fomentar um ambiente mais seguro para reclusos e *staff* prisional e, além disso, o facto dos sujeitos se sentirem melhor, ou seja, sentirem bem-estar e apoio, bem como esperança de futuro, poderá motivá-lo a participar em programas interventivos, fomentar uma dinâmica relacional entre os reclusos e o corpo técnico e de vigilância mais aberta, promovendo a desistência criminal e aliviando as tensões pertinentes às hierarquias. No entanto, o estabelecimento do presente estudo, embora de alta segurança, não trespassou uma imagem de uma instituição fechada e reservada.

Também do ponto de vista teórico, pensamos que o presente estudo contribui com direções interessantes a seguir, julgo que se tornou numa mais-valia do ponto de vista da Psicologia Criminal, no sentido que, tanto quanto sabemos, até à presente data, nenhum estudo relacionou estas temáticas em simultâneo em Portugal. Concordamos que o bem-estar subjetivo é um construtor essencial a ser estudado, e abrange todas as faixas etárias, e chamamos a atenção para a implementação de programas, no sentido do desenvolvimento de competências essenciais para o desenvolvimento emocional e social dos sujeitos em reclusão.

Por fim, em investigações futuras, seria importante replicar o estudo, aumentando o número de participantes, contemplando outras faixas etárias, reclusos do sexo feminino e participantes por tipo de crime, o que possibilitaria uma maior robustez dos resultados e compreensão das variáveis. Seria igualmente interessante realizar um estudo de caráter longitudinal de modo a verificar a possível existência de alterações no bem-estar subjetivo ao longo do processo de reclusão, associando assim a variável respectiva ao tempo de reclusão. Paralelamente, seria de igual forma importante, a par da replicação do estudo, relacionar também um outro modelo de bem-estar, o psicológico (comparando assim os dois modelos), bem como a utilização de uma escala de validade, por forma a despistar qualquer influência relativamente à desejabilidade social (por exemplo, com itens retirados das escalas de validade do Minnesota Multiphasic Personality Inventory (MMPI)).

Em suma, é importante não negligenciar as características positivas destes sujeitos reclusos, nomeadamente apostar na sua capacitação, pois na verdade a cumprir a pena já os sujeitos se encontram, no entanto por vezes falta o desenvolvimento de algumas competências para que quando em liberdade, tenham maiores oportunidades.

VII. REFERÊNCIAS

- Afonso, L. (2012). *Adaptação à prisão: Estudo das relações entre os processos de coping, “marcadores” de bem-estar e ajustamento psicológico* (Tese de Mestrado, não publicada, Universidade do Minho, Braga). Recuperado de <http://hdl.handle.net/1822/24269>
- Agnew, R. (1999). A general strain theory of community differences in crime rates. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 36, 123-155. doi: 10.1177/0022427899036002001
- Alarcão, M. (2000). *(Des)equilíbrios familiares*. Coimbra: Quarteto.
- Alarcon, G. M., Bowling, N. A., & Khazon, S. (2013). Great expectations: A meta-analytic examination of optimism and hope. *Personality and Individual Differences*, 54, 821-827. doi: 10.1016/j.paid.2012.12.004
- Alexander, E. S., & Onwuegbuzie, A. J. (2007). Academic procrastination and the role of hope as a coping strategy. *Personality and Individual Differences*, 42, 1301–1310. doi:10.1016/j.paid.2006.10.008
- Almeida, L., & Freire, T. (2008). *Metodologia da investigação em psicologia e educação* (5ª ed.). Braga: Psiquilíbrios Edições.
- Andrews, D., & Bonta, J. (2003). *The psychology of criminal conduct* (3th ed.). Cincinnati, OH: Anderson.
- Antaramian, S. P., Huebner, E. S., & Valois, R. F. (2008). Adolescent life satisfaction. *Applied Psychology: An International Review*, 57, 112–126.
- Antunes, C., & Fontaine, A. M. (1994/95). Diferenças na percepção de apoio social na adolescência: Adaptação de uma escala, o “Social Support Appraisals” (SSA) de Vaux et al. (1980). *Cadernos de Consulta Psicológica*, 10/11, 115-127. Recuperado de <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/15578/2/81981.pdf>

- Antunes, C., & Fontaine, A. M. (1996). Relação entre o conceito de si próprio e a percepção de apoio social na adolescência. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 12, 81-92. Recuperado de <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/15534/2/85075.pdf>
- Arriola, K., Spaulding, A., Booker, C., Williams, C., Avery, A., Porter, N., Jordan, A., Loewenthal, H., & Frew, P. (2015). Understanding the relationship between social support and physical and mental well-being among jail detainees living with HIV. *Journal Health Psychol*, 20, 3-12. doi: 10.1177/1359105313496447.
- Bailey, T., Eng, W., Frisch, M., & Snyder, C. (2007). Hope and optimism as related to life satisfaction. *The Journal of Positive Psychology*, 2, 168-175. doi: 10.1080/17439760701409546
- Bales, W. D., & Mears D. P. (2008). Inmate social ties and the transition to society: Does visitation reduce recidivism? *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 45, 287-321. doi: 10.1177/0022427808317574
- Baltazar, C., Stocki J., & Kafrouni, R. (2011). O conceito de crime e criminalidade para agentes de segurança da cidade de Curitiba. *Polis e Psique*, 1 (1), 110-129. Recuperado de <http://seer.ufrgs.br/index.php/PolisePsique/article/view/23221/25911>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215. doi:10.1037/0033-295X.84.2.191
- Barracho, C. (2001). *Psicologia social. Ambiente e espaço: Conceitos, abordagens aplicações*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Barros, B. (2014). *Suporte social de reclusos de nacionalidade estrangeira* (Tese de Mestrado, não publicada, Universidade Católica Portuguesa, Porto). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.14/15169>

- Barros, C., & Oliveira, T. (2009) Saúde mental de trabalhadores desempregados. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 9 (1), 86-101. Recuperado de <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rpot/article/view/11832/11072>
- Barros, V. (2005). A função política do trabalho e a ordem social. *Veredas do Direito*, 2 (4), 51-66. Recuperado de <http://www.domhelder.edu.br/revista/index.php/veredas/article/view/101/83>
- Baumeister, R. F. (1993). Understanding the inner nature of self-esteem. In R.F. Baumeister (Ed.), *Self-esteem: The puzzle of low self-regard* (pp. 201-218). New York: Lenum.
- Baumeister, R., & Vohs, K. (2002). The pursuit of meaningfulness in life. In C. Snyder & S. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp. 608-618). Oxford: University Press.
- Benavente, R. (2002). Delinquência juvenil: da disfunção social à psicopatologia, *Análise Psicológica*, 20 (4), 637-645. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v20n4/v20n4a08.pdf>
- Berendes, D., Keefe, F. J., Somers, T. J., Kothadia, S. M., Porter, L. S., & Cheavens, J. S. (2010). Hope in the context of lung cancer: Relationships of hope to symptoms and psychological distress. *Journal of Pain and Symptom Management*, 40, 174-182. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2010.01.014
- Berg, C. J., Rapoff, M. A., Snyder, C. R., & Belmont, J. M. (2007). The relationship of children's hope to pediatric asthma treatment adherence. *Journal of Positive Psychology*, 2, 176-184. doi: 10.1080/17439760701409629
- Berg, C. J., Snyder, C. R., & Hamilton, N. (2008). The effectiveness of a hope intervention in coping with cold pressor pain. *Journal of Health Psychology*, 13, 804-809. doi: 10.1177/1359105308093864

- Berger, B. G., Pargman, D., & Weinberg, R. (2002). Personal meaning in exercise. In B. G. Berger, D. Pargman, & R. Weinberg, *Foundations of exercise psychology* (pp. 223–243). Morgantown, WV: Fitness Information Technology.
- Bernardo, A. B. (2010). Extending hope theory: Internal and external locus of trait hope. *Personality and Individual Differences, 49*, 944–949. doi: 10.1016/j.paid.2010.07.036
- Bernet, J. T. (2003). *Lá educación fuera de lá escuela: Ámbitos no formales y educación social*. Recuperado de https://books.google.pt/books?id=LvuH5qYFxDsC&printsec=frontcover&hl=pt-PT&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Bierie, D. M. (2012). Is tougher better? The impact of physical prison conditions on inmate violence. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology, 56*, 338-355. doi: 10.1177/0306624X11405157
- Bowlby, J. (1990). *Apego e perda: Trilogia volume 1: Apego*. São Paulo: Martins Fontes Editora.
- Brief, A. P., Butcher, A. H., George, J. M., & Link, K. E. (1993). Integrating bottom-up and top-down theories of subjective well-being: The case of health. *Journal of Personality and Social Psychology, 64*, 646-653. doi: 10.1037/0022-3514.64.4.646
- Brito, C. (2010). *Abandono aprendido, depressão e estratégias de coping numa amostra de reclusos* (Tese de Mestrado, não publicada, Universidade da Beira Interior, Covilhã). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.6/2567>
- Bronfenbrenner, U., & Ceci, S. (1994). Nature-nurture reconceptualized in developmental perspective: A bioecological model. *Psychological Review, 101*, 568-586. doi: 10.1037/0033-295X.101.4.568
- Brunstein, J. C. (1993). Personal goals and subjective well-being: A longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology, 65*, 1061-1070. doi: 10.1037/0022-3514.65.5.1061

- Buckaloo, B. J., Krug, K. S., & Nelson, K. B. (2009). Exercise and the low-security inmate: Changes in depression, stress, and anxiety. *The Prison Journal*, *89*, 328–343. doi: 10.1177/0032885509339508
- Bushway, S., & Reuter, P. (2002). Labor markets and crime. In J. Q. Wilson & J. Petersilia (Eds.), *Crime: Public policies for crime control* (pp. 191-224). Oakland, CA: Institute for Contemporary Studies Press.
- Cabanas, J. M. (2000). *Teoria da educação: Concepções antinômica da educação*. Porto: Edições ASA.
- Cabello, H., Félix, C., Tello, M., & Rodríguez, T. (2014). Análisis psicométrico del índice de esperanza de herth en una muestra no clínica peruana. *Psicología Desde el Caribe*, *31*, 187-206. doi: 10.14482/psdc.31.2.5974
- Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist*, *31*, 117-124. doi: 10.1037/0003-066X.31.2.117
- Canário, R. (2008). *Educação de adultos: Um campo e uma problemática*. Lisboa: Educa.
- Carvalho, S., Pinto-Gouveia, J., Pimentel, P., Maia, D., & Mota-Pereira, J. (2011). Características psicométricas da versão portuguesa da Escala Multidimensional de Suporte Social Percebido (Multidimensional Scale of Perceived Social Support-MSPSS). *Psychologica - Avaliação Psicológica em Contexto Clínico*, *54*, 309-358. doi: 10.14195/1647-8606_54_13
- Cashin, A., Potter, E., Butler, T. (2008). The relationship between exercise and hopelessness in prison. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, *15*, 66-71. doi: 10.1111/j.1365-2850.2007.01207.x
- Cavaco, V., José, H., Louro, S., Ludgero, A., Martins, A., & Santos, M. (2010). Qual o papel da esperança na saúde da pessoa? Revisão Sistemática. *Revista Referência*, *2* (12), 93-103. Recuperado de

http://esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=2165&id_revista=4&id_edicao=32

- Cheavens, J. S., Feldman, D. B., Woodward, J. T., & Snyder, C. R. (2006). Hope in cognitive psychotherapies: On working with client strengths. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 20, 135-145. doi: 10.1891/jcop.20.2.135
- Cheik, N., Reis, I., Heredia, R., Ventura, M., Tufik, S., Antunes, H., & Mello, M. (2003). Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. *Revista Brasileira de Ciência e Movimento*, 11 (3), 45–51. Recuperado de <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/509/534>
- Ciarrochi, J., Heaven, P. C., & Davies, F. (2007). The impact of hope, self-esteem, and attributional style on adolescents' school grades and emotional well-being: A longitudinal study. *Journal of Research in Personality*, 41, 1161–1178. doi: 10.1016/j.jrp.2007.02.001
- Claire, K., & Dixon, L. (2015). The effects of prison visits from family members on prisoners' well-being, prison rule breaking, and recidivism. A review of research since 1991. *Trauma Violence Abuse*. 31,1-15, doi: 10.1177/1524838015603209
- Cobb, S. (1976). Social support as a moderator of life stress. *Psychosomatic Medicine*, 38 (5), 300-314. Recuperado de https://campus.fsu.edu/bbcswebdav/institution/academic/social_sciences/sociology/Reading%20Lists/Mental%20Health%20Readings/Cobb-PsychosomaticMed-1976.pdf
- Cochran, J. C. (2012). The ties that bind or the ties that break: Examining the relationship between visitation and prisoner misconduct. *Journal of Criminal Justice*, 40, 433-440. doi:10.1016/j.jcrimjus.2012.06.001
- Coelho, M., & Ribeiro, J. (2000). Influência do suporte social e do coping sobre a percepção subjectiva de bem-estar em mulheres submetidas a cirurgia cardíaca. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 1 (1), 79-87. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psd/v1n1/v1n1a09.pdf>

- Cohen, K., & Chairns, D. (2012). Is searching for meaning in life associated with reduced subjective well-being? Confirmation and possible moderators. *Journal of Happiness Studies, 13*, 313-331. doi: 10.1007/s10902-011-9265-7
- Cohen, S., & McKay, G. (1984). Social support, stress, and the buffering hypothesis: A theoretical analysis. In A. Baum, S. Taylor, & J. Singer (Eds.), *Handbook of psychology and health* (pp. 253-268). New Jersey, NJ: Laurence Erlbaum Associates.
- Colvin, M. (2007). Applying differential coercion and social support theory to prison organizations: The case of the penitentiary of New Mexico. *The Prison Journal, 87*, 367-387. doi: 10.1177/0032885507304774
- Comfort, M. (2007). Partilhamos tudo o que podemos: A dualização do corpo recluso nos romances através das grades. *Análise Social, 42* (185), 1055-1079. Recuperado de <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1218641625S8vOB3et6Ek37RG0.pdf>
- Copic, V., Deane, F. P., Crowe, T. P., & Oades, L. G. (2011). Hope. Meaning and responsibility across stages of recovery for individuals living with an enduring mental illness. *Australian Journal of Rehabilitation Counselling, 17*, 61-73. doi: 10.1375/jrc.17.2.61
- Costa, A. (2005). *Exclusões Sociais*. Lisboa: Gradiva Publicações.
- Crewe, B. (2006). Power, adaptation and resistance in a late-modern men's prison. *British Journal of Criminology, 47*, 256-275. doi: 10.1093/bjc/azl044
- Crowne, D. P., & Marlowe, D. (1960). A new scale of social desirability independent of psychopathology. *Journal of Consulting Psychology, 24*, 349-354. doi: 10.1037/h0047358
- Cunha, A. (2013). *Práticas educativas em contexto prisional: Trabalho de projeto* (Tese de Mestrado, não publicada, Faculdade de Ciências da Educação, Universidade de Lisboa, Lisboa). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10451/10236>

- Cunha, M. (2008). *Aquém e além da prisão: cruzamentos e perspectivas*. Lisboa: 90 Graus Editora.
- Cunha, M. I. (2007). O Tempo insuspenso. Uma aproximação a duas percepções carcerais da temporalidade. In A. M. Duarte, E. Araújo, & R. Ribeiro (Orgs.), *O tempo, as culturas e as instituições. Para uma abordagem sociológica do tempo* (pp. 91-104). Lisboa: Edições Colibri. Recuperado de <http://hdl.handle.net/1822/10486>
- Cusson, M. (2006). *Crimonologia*. Cruz Quebrada: Casa das Letras.
- Dantas, D. (2004). Está alguém aí fora? – Reflexões sobre o trabalho oficial na prisão. *Temas penitenciários, 1/2*, 71-78.
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies, 9*, 1-11. doi: 10.1007/s10902-006-9018-1
- Decreto-Lei n.º 51/2011, de 11 de Abril. *Diário da República n.º 71/11, Série I*. Lisboa: Ministério da Justiça.
- Demirli, A., Türkmen, M., & Arik, R. (2015). Investigation of dispositional and state hope levels' relations with student subjective well-being. *Social Indicators Research, 120*, 601-613. doi: 10.1007/s11205-014-0607-9
- Dhami, M. K., Ayton, P., & Loewenstein, G. (2007). Adaptation to imprisonment: Indigenous or imported? *Criminal Justice and Behavior, 34*, 1085-1100. doi: 10.1177/0093854807302002
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin, 95* (3), 542–575. Recuperado de http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener_1984.pdf
- Diener, E. (2000). Subjective well-being: The science of happiness and a proposal for a national index. *American Psychologist, 55*, 34-43. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.34

- Diener, E. (2009). Subjective well-being. In E. Diener (Ed.), *The science of subjective well-being: The collected works of Ed Diener* (pp. 11-58). New York, NY: Springer.
- Diener, E. (2012). New findings and future directions for subjective well-being research. *American Psychologist, 67*, 590-597. doi: 10.1037/a0029541
- Diener, E., & Biswas-Diener, R. (2000). New directions in subjective well-being research: The cutting edge. *Indian Journal of Clinical Psychology, 27*, 21-33. Recuperado de https://internal.psychology.illinois.edu/reprints/index.php?page=request_article&site_id=24&article_id=516
- Diener, E., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of Personality Assessment, 49*, 71-75. doi: 10.1207/s15327752jpa4901_13
- Diener, E., & Ryan, C. (2009). Subjective well-being: A general overview. *South African Journal of Psychology, 39*, 391-406. doi: 10.1177/008124630903900402
- Diener, E., Lucas, R. E., & Oishi, S. (2002). Subjective well-being: The science of happiness and life satisfaction. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 63-73). New York, NY: Oxford University Press.
- Diener, E., Oishi, S., & Lucas, R. E. (2003). Personality, culture and subjective well-being: Emotional and cognitive evaluations of life. *Annual Review of Psychology, 54*, 403-425. doi: 10.1146/annurev.psych.54.101601.145056
- Diener, E., Sapyta, J., & Suh, E. M. (1998). Subjective well-being is essential to well-being. *Psychological Inquiry, 9*, 33-37. Recuperado de https://internal.psychology.illinois.edu/reprints/index.php?page=request_article&site_id=24&article_id=2028
- Diener, E., Suh, E., & Oishi, S. (1997). Recent findings on subjective well-being. *Indian Journal of Clinical Psychology, 24*, 25-41. Recuperado de https://internal.psychology.illinois.edu/reprints/index.php?page=request_article&site_id

[=24&article_id=2881](#)

- Diener, E., Suh, E., Lucas, R., & Smith, H. (1999). Subjective well-being: three decades of progress. *Psychological Bulletin*, *125*, 276-302. Recuperado de http://internal.psychology.illinois.edu/~ediener/Documents/Diener-Suh-Lucas-Smith_1999.pdf
- Direcção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais (2015, Outubro). *Estatísticas Prisionais: 3º Trimestre*. Lisboa: Direcção Geral de Reinserção e Serviços Prisionais. Recuperado de <http://www.dgsp.mj.pt>
- Dishman, R., Washburn, R., & Heath, G. (2004). *Physical activity epidemiology*. Champaign, IL: Human Kinetics. doi: 10.1093/aje/kwh118
- Dixey, R., & Woodall, J. (2011). The significance of “the visit” in a English category-B prison: Views from prisoners, prisoner’s families and prison staff. *Community, Work & Family*, *15*, 29-47. doi: 10.1080/13668803.2011.580125
- Dogra, A. K., Basu, S., & Das, S. (2011). Impact of meaning in life and reasons for living to hope and suicidal ideation: A study among college students. *Journal of Projective Psychology & Mental Health*, *18* (1), 89–102. Recuperado de <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=269a69f6-6727-4289-98d2-0c0fffeadc9e%40sessionmgr111&vid=7&hid=128>
- Doty, S., Smith, H. P., & Rojek, J. (2012). Self-injurious behaviors in corrections: Informal social control and institutional responses in a state prison system. *Victims & Offenders*, *7*, 30-52. doi: 10.1080/15564886.2011.629774
- Duggleby, W., Williams, A., Popkin, D., & Holtslander, L. (2007). Living with hope: Initial evaluation of a psychosocial hope intervention for older palliative home care patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, *33*, 247-257. doi: 10.1016/j.jpainsymman.2006.09.013

- Duncan, H. E., & Balbar, S. (2008). Evaluation of a visitation program at a Canadian penitentiary. *The Prison Journal*, 88, 300-327. doi:10.1177/0032885508319210
- Dunst, C., & Trivette, C. (1990). Assessment of social support in early intervention programs. In S. Meisels & J. Shonkoff (Eds.), *Handbook of early childhood intervention* (pp. 326-349). New York, NY: Cambridge University Press.
- Edwards, L. (2003). *Promoting young people's wellbeing: A review of research on emotional health*. Glasgow: University of Glasgow. Recuperado de <http://docs.scie-socialcareonline.org.uk/fulltext/emothealth.pdf>
- Eryilmaz, A. (2011). Investigating of the relationships between adults subjective well-being and primary-secondary capabilities with respect to positive psychotherapy. *Klinik Psikiyatri-Journal of Clinical Psychiatry*, 14, 17-28. Recuperado de <http://web.a.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=52733dae-dee3-47bf-b9b2-a2fa3fb481cf%40sessionmgr4001&hid=4204>
- Faria, I. (2013). *Saúde mental, bem-estar subjetivo, satisfação com o suporte social e comportamentos de saúde em praticantes de yoga* (Tese de Mestrado, não publicada, Universidade Católica Portuguesa, Braga). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.14/15226>
- Fave, A. D., Brdar, I., Freire, T., Vella-Brodrick, D., & Wissing, M. P. (2011). The eudaimonic and hedonic components of happiness: Qualitative and quantitative findings. *Social Indicators Research*, 100, 185-207. doi: 10.1007/s11205-010-9632-5
- Fave, A. D., Wissing, M., Brdar, I., Vella-Broderick, D., & Freire, T. (2013). Cross-cultural perceptions of meaning and goals in adulthood: Their roots and relations with happiness. In A. Waterman (Ed.), *The best within us: Positive psychology perspectives on eudaimonia*. Washington, D.C.: American Psychological Association. doi: 10.1037/14092-012
- Faulkner, G. E., & Taylor, A. H. (2005). *Exercise, health and mental health: Emerging relationships*. London: Routledge.

- Feldman, D. B., Rand, K. L., & Kahle-Wrobley, K. (2009). Hope and goal attainment: Testing a basic prediction of hope theory. *Journal of Social and Clinical Psychology, 28*, 479-497. doi: 10.1521/jscp.2009.28.4.479
- Felson, R. B., Silver, E., & Remster, B. (2012). Mental disorder and offending in prison. *Criminal Justice and Behavior, 39*, 125-143. doi: 10.1177/0093854811428565
- Fernandes, H., Vasconcelos-Raposo, J., & Teixeira, C. (2010). Preliminary analysis of the psychological well-being in portuguese adolescents. *The Spanish Journal of Psychology, 13*, 1032-1043. doi: 10.1017/S1138741600002675
- Finger, M., & Asún, J. (2003). *A educação de adultos numa encruzilhada: Aprender a nossa saída*. Porto: Porto Editora.
- Folkman, S. (2010). Stress, coping and hope. *Psycho-Oncology, 19*, 901-908. doi: 10.1002/pon.1836
- Frank J., & Yawen H. (2013). Injured athletes rehabilitation beliefs and subjective well-being: The contribution of hope and social support. *Journal of Athletic Training, 48*, 92-98. doi: 10.4085/1062-6050-48.1.03
- Freire, T., & Tavares, D. (2011). Influência da autoestima, da regulação emocional e do gênero no bem-estar subjetivo e psicológico de adolescentes. *Revista de Psiquiatria Clínica, 38*, 184-188. doi: 10.1590/S0101-60832011000500003
- Galinha, I. (2008). *Bem-estar subjetivo – Fatores cognitivos, afetivos e contextuais*. Coimbra: Quarteto.
- Galinha, I. C., & Pais-Ribeiro, J. L. (2005a). Contribuição para o estudo da versão portuguesa da Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): II – Estudo psicométrico. *Análise Psicológica, 2* (23), 219-227. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.12/180>

- Galinha, I., & Pais-Ribeiro, J. L. (2005b). História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 6 (2), 203-214. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.12/1060>
- Galinha, I., & Pais-Ribeiro, J. L. (2011). Cognitive, affective and contextual predictors of subjective well-being. *International Journal of Wellbeing*, 2, 34–53. doi:10.5502/ijw.v2i1.3
- Galinha, I. C., Pereira, C. R., & Esteves, F. (2014). Versão reduzida da escala portuguesa de afeto positivo e negativo - PANAS-VRP: Análise fatorial confirmatória e invariância temporal. *Psicologia*, 28 (1), 50-62. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psi/v28n1/v28n1a05.pdf>
- Gallagher, E., & Vella-Brodrick, D. (2008). Social support and emotional intelligence as predictors of subjective well-being. *Personality and Individual Differences*, 44, 1551–1561. doi:10.1016/j.paid.2008.01.011
- Gallagher, M., & Lopez, S. (2009). Positive expectancies and mental health: Identifying the unique contributions of hope and optimism. *The Journal of Positive Psychology*, 4, 548–556. doi:10.1080/17439760903157166
- Gaspar, T., Ribeiro, J., Matos, M., & Leal, I. (2008). Promoção de qualidade de vida em crianças e adolescentes. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 9, 1, 55-71. Recuperado de <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/19804/2/86418.pdf>
- Giles, M., Tramble, A., Allan, M., Less, C., Larsen, A., & Bennet, L. (2004, December). *To train or not to train: The role of education and training in prison to work transitions - Support document*. National Centre for vocational education research. Adelaide: Australia. Recuperado de <http://files.eric.ed.gov/fulltext/ED495113.pdf>
- Giovelli, G. (2009). *Relação entre sintomas de depressão, suporte social, qualidade de vida e adesão ao tratamento em pessoas que vivem com HIV/AIDS* (Tese de pós-graduação, não publicada, Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Brasil). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10923/5034>

- Goffman, E. (2007). *Manicômios, prisões e conventos*. São Paulo: Editora Perspectiva.
- Gomes, C., Duarte, M., & Almeida, J. (2004). Crimes, penas e reinserção social: Um olhar sobre o caso português. In *Actas dos ateliers do V Congresso Português de Sociologia – Sociedades Contemporâneas Reflexividade e Acção, Atelier: Direito, Crimes e Dependências (Actas)*, 27-34. Recuperado de http://www.aps.pt/cms/docs_prv/docs/DPR4628adea6692c_1.pdf
- Gomes, S. (2012). *A pessoa reclusa em contexto prisional: Agressividade, sintomas psicopatológicos e apoio social* (Tese de Mestrado, não publicada, ISPA – Instituto Universitário, Lisboa). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.12/2259>
- Gonçalves, L. (2014). *Inmate adjustment to prison and correctional practices: Explaining institutional infractions, health care utilization, and coping strategies* (Tese de doutoramento, não publicada, Universidade do Minho, Braga). Recuperado de <http://hdl.handle.net/1822/35605>
- Gonçalves, L. C., & Gonçalves R. A. (2012). Agressividade, estilo de vida criminal e adaptação à prisão. *Psicologia USP*, 23, 559-584. doi: 10.1590/S0103-65642012005000013
- Gonçalves, R. (2002). Vitimização em contexto prisional. In C. Machado, & R. Gonçalves (Eds.), *Violência e Vítimas de Crimes* (pp.242-266). Coimbra: Quarteto Editora.
- Gonçalves, R. (2005). Stress e vitimização em meio prisional – dos crimes aos castigos. In A. Pinto, & A. Silva (Eds.), *Stress e bem-estar* (pp. 135-149). Lisboa: Climepsi Editores.
- Gonçalves, R. (2008). *Delinquência, crime e adaptação à prisão*. Coimbra: Quarteto.
- Gover, A. R., Mackenzie, D. L., & Armstrong, G. L. (2000). Importation and deprivation explanations of juveniles. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 44, 450–467. doi: 10.1177/0306624X00444004

- Gralheiro, C. (2007). O Papel das associações no apoio e assistências sociais a reclusos: a experiência da integrar. In A. L. Rodrigues, A. P. Rosa, A. M. Rodrigues, A. Moreira, A. Dores, A. Pires, B. Santos, C. Gralheiro, D. Luís, D. Parada, F. Silva, F. Ferreira, Grupo de Teatro do Oprimido de Coimbra, J. J. Moreira, M. I. Cunha, M. C. Albino, M. Cardoso, & R. Abrunhosa (Eds.), *Educar o outro: As questões de género, dos direitos humanos e da educação nas prisões portuguesas*. Coimbra: Publicações Humana Global.
- Gudjonsson, G., & Haward, L. (2002). Forensic psychology – a guide to practice. *Nordic Journal of Psychiatry*, *54*, 152-153. doi: 10.1080/080394800427483
- Guimarães, R., & Cabral, J. (1997). *Estatística*. Lisboa: McGraw Hill.
- Gum, A., & Snyder, C. R. (2002). Coping with terminal illness: The role of hopeful thinking. *Journal of Palliative Medicine*, *5*, 883-894. doi: 10.1089/10966210260499078
- Harvey, J., & Delfabbro, P. (2004). Psychological resilience in disadvantaged youth: A critical overview. *Australian Psychologist*, *39*, 3-13. doi: 10.1080/00050060410001660281
- Heaven, P., & Ciarrochi, J. (2008). Parental styles, gender and the development of hope and self-esteem. *European Journal of Personality*, *22*, 707-724. doi: 10.1002/per.699
- Hedayati, M., & Khazaei, M. (2014). An investigation of the relationship between depression, meaning in life and adult hope. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* *114*, 598-601. doi: 10.1016/j.sbspro.2013.12.753
- Ho, S., Rajandram, R., Chan, N., Samman, N., McGrath, C., & Zwahlen, R. (2011). The roles of hope and optimism on posttraumatic growth in oral cavity cancer patients. *Oral Oncology*, *47*, 121-124. doi: 10.1016/j.oraloncology.2010.11.015
- Hood, A., Pulvers, K., Carrillo, J., Merchant, G., & Thomas, M. D. (2012). Positive traits linked to less pain through lower pain catastrophizing. *Personality and Individual Differences*, *52*, 401-405. doi: 10.1016/j.paid.2011.10.040

- Inderbitzin, M. (2012). Prisons as places of hope and transformative learning. *AI Practitioner*, 14 (1), 1-7. Recuperado de <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=5b65d655-1c64-4aa3-8fa9-3f058853e5df%40sessionmgr112&vid=1&hid=128>
- Jafari, E., Najafi, M., Sohrabi, F., Dehshiri, G. R., Soleymani, E., & Heshmati, R. (2010). Life satisfaction, spirituality well-being and hope in cancer patients. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 5, 1362–1366. doi: 10.1016/j.sbspro.2010.07.288
- Jiang, X., Huebner, E. S., & Hills, K. J. (2013). Parent attachment and early adolescents' life satisfaction: The mediating effect of hope. *Psychology in the Schools*, 4, 340–352. doi: 10.1002/pits.21680
- Kahneman, D., Diener, E., & Schwarz, N. (1999). *Well-being: The foundations of hedonic psychology*. New York, NY: Russell Sage Found.
- Karatas, Z., & Tagay, O. (2012). Self esteem, locus of control and multidimensional perfectionism as the predictors of subjective well being. *International Education Studies*, 5, 131–137. doi: 10.5539/ies.v5n6p131
- Kato, T., & Snyder, C. R. (2005). The relationship between hope and subjective well-being: Reliability and validity of the dispositional hope scale. *Japanese Journal of Psychology*, 76, 227–234. doi: 10.4992/jjpsy.76.227
- Kemer, G., & Atik, G. (2012). Hope and social support in high school students from urban and rural areas of Ankara, Turkey. *Journal of Happiness Studies*, 13, 901–911. doi: 10.1007/s10902-011-9297-z
- Kessler, R. C., Price, R. H., & Wortman, C. B. (1985). Social factors in psychopathology: stress, social support, and coping process. *Annual Review of Psychology*, 26, 531-572. doi: 10.1146/annurev.ps.36.020185.002531

- Keyes, C. L., Shmotkin, D., & Ryff, C. D. (2002). Optimizing well-being: The empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, *82*, 1007-1022. doi: 10.1037/0022-3514.82.6.1007
- Kleiman, E. M., Riskind, J. H., & Schaefer, K. E. (2014). Social support and positive events as suicide resiliency factors: examination of synergistic buffering effects. *Archives of Suicide Research*, *18*, 144-155. doi: 10.1080/13811118.2013.826155
- Kline, R. (2005). *Principles and practice of structural equation modeling* (2nd ed.). NewYork: Guilford Press. Recuperado de http://www.rmcs.buu.ac.th/drpoonpong/file/principles_and_practice_of_SEM_3.pdf
- Kong, F., Ding, K., & Zhao, J. (2014). The relationships among gratitude, self-esteem, social support and life satisfaction among undergraduate students. *Journal of Happiness Studies*, *16*, 477- 489. doi: 10.1007/s10902-014-9519-2
- Kong, F., & You, X. (2013). Loneliness and self-esteem as mediators between social support and life satisfaction in late adolescence. *Social Indicators Research*, *110*, 271–279. doi: 10.1007/s11205-011-9930-6
- Kong, F., Zhao, J., & You, X. (2012a). Emotional intelligence and life satisfaction in chinese university students: The mediating role of self-esteem and social support. *Personality and Individual Differences*, *53*, 1039–1043. doi: 10.1016/j.paid.2012.07.032
- Kong, F., Zhao, J., & You, X. (2012b). Social support mediates the impact of emotional intelligence on mental distress and life satisfaction in chinese young adults. *Personality and Individual Differences*, *53*, 513–517. doi: 10.1016/j.paid.2012.04.021
- Krawczynski, M., & Olszewski, H. (2000). Psychological well-being associated with a physical activity programme for persons over 60 years old. *Psychology of Sport and Exercise*, *1*, 57-63. doi: 10.1016/S1469-0292(00)00004-2
- Lahm, K. F. (2008). Inmate-on-inmate assault: A multilevel examination of prison violence. *Criminal Justice and Behavior*, *35*, 120-137. doi: 10.1177/0093854807308730

- Lakey, B., & Orehek, E. (2011). Relational regulation theory: A new approach to explain the link between perceived social support and mental health. *Psychological Review*, *118*, 482-495. doi: 10.1037/a0023477
- Laranjeira, C. A. (2009). Preliminary validation study of the portuguese version of the satisfaction with life scale. *Psychology, Health & Medicine Psychology*, *14*, 220-226. doi: 10.1080/13548500802459900
- Lazarus, R. S. (1999). Hope: An emotion and a vital coping resource against despair. *Social Research*, *66* (2), 653–678. Recuperado de <http://web.b.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?sid=e6d639be-3c0b-403e-8a71-ba9df0f22546%40sessionmgr112&vid=6&hid=128>
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal and Coping*. New York, NY: Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, *1*, 141-169. doi: 10.1002/per.2410010304
- Leite, A. L. (2011). Execução da pena privativa de liberdade e ressocialização em Portugal: Linhas de um esboço. *Revista de Criminologia e Ciências Penitenciárias*, *1*, 1-34. Recuperado de <http://www.procrim.org/revista/index.php/COPEN/article/view/4/pdf>
- Levinson, A., & Fonagy, P. (2004) Offending and attachment: the relationship between interpersonal awareness and offending in a prison population with psychiatric disorder. *Canadian Journal of Psychoanalysis*, *12*, 225-251. doi: 10.1002/j.2167-4086.2009.tb00406.x
- Liebling, A. (2011). Distinctions and distinctiveness in the work of prison officers. *European Journal of Criminology* *8*, 484–499. doi: 10.1177/1477370811413807
- Listwan, S., Colvin, M., Hanley, D., & Flannery, D. (2010). Victimization, social support, and psychological well-being. A study of recently released. *Criminal Justice and Behavior*,

37, 1140-1159. doi: 10.1177/0093854810376338

- Lonczak, H., Clifasefi, S., Marlatt, G., Blume, A., & Donovan, D. (2006). Religious coping and psychological functioning in a correlational population. *Mental health, Religion & Culture, 9*, 171-192. doi: 10.1080/13694670500145713
- Lopes, A. (1995). *Prisões internas, prisões externas: Espaço, tempo e enclausoramento*. (Tese de Mestrado, não publicada, Universidade de Coimbra).
- Lopez, S. J., Rose, S., Robinson, C., Marques, S. C., & Pais-Ribeiro, J. L. (2009). Measuring and promoting hope in schoolchildren. In R. Gilman, E. S. Huebner, & M. J. Furlong (Eds.), *Handbook of Positive Psychology in Schools* (pp. 37-50). Recuperado de http://www.ofyp.umn.edu/ofypmedia/pdfs/highered/fye/lopez_rose_et_al_c004.pdf
- Lopez, S. J., Snyder, C. R., & Pedrotti, J. T. (2003). Hope: many definitions, many measures. In S. Lopez, & C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 91-107). Washington: American Psychological Association.
- Loucks, N. (2004). Women in prison. In J. Adler (Ed.), *Forensic Psychology. Concepts, debates and practice* (pp. 287-304). Devon: Willan Publishing.
- Lucas, R. E. (2008). Personality and subjective well-being. In R. J. Larsen, & M. Eid (Eds.), *The science of subjective well-being* (pp. 171-194). New York, NY: Guilford Press.
- Luhmann, M., Hofmann, W., Eid, M., & Lucas, R. E. (2012). Subjective well-being and adaptation to life events: A meta-analysis. *Journal of Personality and Social Psychology, 7*, 592-615. doi: 10.1037/a0025948
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005a). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin, 131*, 803-855. doi: 10.1037/0033-2909.131.6.803
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. M., & Schkade, D. (2005b). Pursuing happiness: The architecture of sustainable change. *Review of General Psychology, 9*, 111-131. doi: 10.1037/1089-2680.9.2.111

- Machado, W., & Bandeira, D. (2012). Bem-estar psicológico: Definição, avaliação e principais correlatos. *Estudos de Psicologia*, 29 (4), 587-595. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10183/98995>
- Magaletta, P. R., & Oliver, J. M. (1999). The hope construct, will, and ways: Their relations with self-efficacy, optimism, and general well-being. *Journal of Clinical Psychology*, 55, 539-551. doi:10.1002/(SICI)1097-4679(199905)55:5<539::AID-JCLP2>3.0.CO;2-G
- Magaletta, P., Ax, R., Patry, M., & Dietz, E. (2005). Clinical practice in segregation: the crucial role of psychologists. *Corrections Today*, 67 (1), 34-36. Recuperado de <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=90368261-d33a-4a18-84ec-7c069ebca1e1%40sessionmgr4004&vid=2&hid=4111>
- Marôco, J. (2011). *Análise Estatística com o SPSS Statistics* (5ª ed.). Pero Pinheiro: Report Number.
- Marques, S., Pais-Ribeiro, J. L., & Lopez, S. J. (2011). The role of positive psychology constructs in predicting mental health and academic achievement. *Journal of Happiness Studies*, 6, 1063-1082. doi: 10.1007/s10902-010-9244-4
- Martins, R. M. (2005). A relevância do apoio social na velhice. *Millenium: Revista do Instituto Superior Politécnico de Viseu*, 31, 128-134. Recuperado de <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium31/9.pdf>
- McAuley, E., & Morris, K.S. (2007). State of the art review: Advances in physical activity and mental health: quality of life. *American Journal of Lifestyle Medicine*, 1, 389-396. doi: 10.1177/1559827607303243
- McCullough, G., Heubner, E., & Laughlin, J. (2000). Life events, self-concept, and adolescents positive subjective well-being. *Psychology in the Schools*, 37, 281-291. doi: 10.1002/(SICI)1520-6807(200005)37:3<281::AID-PITS8>3.0.CO;2-2

- McMahan, E., & Renken, M. (2011). Eudaimonic conceptions of well-being, meaning in life, and self-reported well-being: Initial test of a meditational model. *Personality and Individual Differences, 51*, 589-594. doi: 10.1016/j.paid.2011.05.020
- Meek, R., & Lewis, G. (2014). Promoting well-being and desistance through sport and physical activity: The opportunities and barriers experienced by women in english prisons. *Women & Criminal Justice, 24*, 151–172. doi: 10.1080/08974454.2013.842516
- Mendes, P. (2009). *A resiliência do recluso no processo de adaptação à prisão* (Tese de Mestrado, não publicada, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa).
- Mestre, A. (2000). *Qualidade de vida na população prisional* (Tese de mestrado, não publicada, ISPA - Instituto Universitário, Lisboa). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.12/696>
- Miller, A. (1997). *O drama da criança bem dotada*. São Paulo: Summus Editorial.
- Miller, J. (2007). Hope: a construct central to nursing. *Nursing Forum, 42*, 12-19. doi: 10.1111/j.1744-6198.2007.00061.x
- Mochino, S., Kirchner, T., & Forns, M. (2004). Coping strategies in young male prisoners. *Journal of Youth and Adolescence, 33*, 41-49. doi: 10.1023/A:1027382229951
- Molineux, M., & Whiteford, G. (1999). Prisons: from occupational deprivation to occupational enrichment. *Journal of Occupational Science, 6*, 124-130. doi: 10.1080/14427591.1999.9686457
- Monahan, K. C., Goldweber, A., & Cauffman, E. (2011). The effects of visitation on incarcerated juvenile offenders: How contact with the outside impacts adjustment on the inside. *Law and human behavior, 35*, 143-151. doi: 10.1007/s10979-010-9220-x
- Monteiro, C., Dias, C., Corte-Real, N., & Fonseca, A. (2014, Março). Atividade física, bem-estar e felicidade: Um estudo com idosos. *Simpósio Gerontologia* (pp. 57-79). Faculdade de Desporto da Universidade do Porto, Porto, Portugal. Recuperado de

<https://simposiogerontologiapsicosoma.files.wordpress.com/2015/10/atividade-fc3adsica-bem-estar-subjetivo-e-felicidade.pdf>

- Montes-Berges, B., & Augusto, J. M. (2007). Exploring the relationship between perceived emotional intelligence, coping, social support and mental health in nursing students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 14, 163–171. doi: 10.1111/j.1365-2850.2007.01059.x
- Morais, L., Mascarenhas, S., & Pais-Ribeiro, J. L. (2011). Propriedades Psicométricas da Escala Expectativa/Esperança quanto ao Futuro e Orientação para a Vida aplicada a Universitários Brasileiros. In *Actas do VIII Congresso Iberoamericano de Avaliação/evaluación Psicológica e XV Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (pp.1267-1273). Recuperado de <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/57263/2/87690.pdf>
- Moreira, N. (2008). *Sofrimento, desespero e comportamentos suicidários na prisão*. Coimbra: Quarteto.
- Mühlen, M., Stechman, M., Aerts, D., Palazzo, L., Alves, G., Câmara, S. (2013). Estratégias de enfrentamento de situações estressantes e satisfação com a vida entre adolescentes escolares no sul do brasil. *Revista de Iniciação Científica*, 11, 77-85. Recuperado de <http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/ic/article/view/490/693>
- Myers, D. (2000). The funds, friends, and faith of happy people. *American Psychologist*, 55, 56-67. doi: 10.1037//0003-66X.55.1.56
- Neto, J., Lima, C., Gomes, M., Santos, M., & Tolentino, F. (2012). Bem-estar subjetivo em idosos praticantes de atividade física. *Motricidade*, 8 (2), 1097-1104. Recuperado de www.redalyc.org/pdf/2730/273023568140.pdf
- Neto, L., & Sachuk, M. (2011). Múltiplas visões sobre as atividades de trabalho remunerado desenvolvidas por detentos na penitenciária estadual de Maringá. *Gestão e Regionalidade*, 27, 96-107. doi: 10.13037/gr.vol27n79.1070

- Neve, J. E., Diener, E., Tay, L., & Xuereb, C. (2013). The objective benefits of subjective well-being. In J., Helliwell, R., Layard, & J., Sachs, (Eds.), *World Happiness Report 2013* (pp. 54-79). New York, NY: UN Sustainable Development Solutions Network. Recuperado de http://unsdsn.org/wp-content/uploads/2014/02/WorldHappinessReport2013_online.pdf
- Newsom, J. T., & Schulz, R. (1996). Social support as a mediator in the relation between functional status and quality of life in older adults. *Psychology and Aging, 11*, 34-44. doi: 10.1037/0882-7974.11.1.34
- Novais, F., Ferreira, J., & Santos, E. (2010). Transição e ajustamento de reclusos ao estabelecimento prisional. *Psychologia, 2*, 209-242. doi: 10.14195/1647-8606_52-2_9
- Novo, R. F. (2003). *Para além da eudaimonia: O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian e Fundação para a Ciência e Tecnologia.
- Novo, R. F. (2005). Bem-estar e psicologia: conceitos e propostas de avaliação. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica, 20* (2), 183-203. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10451/17844>
- Nurse, J., Woodcock, P., & Ormsby, J. (2003). Influence of environmental factors on mental health within prisons: Focus group study. *British Medical Journal, 327*, 480-483. doi: 10.1136/bmj.327.7413.480
- Oliveira, M. T., & Lima, M. S. (2013). Sistema carcerário: uma realidade esquecida, inclusive pelos familiares. *Interfaces Científicas – Humanas e Sociais, 1*, 9-19. doi: 10.17564/2316-3801.2013v1n2p09-19
- Ornelas, J. (2008). *Psicologia Comunitária*. Lisboa: Fim de século.

- Pacheco, F. (2014). *Efeitos de um programa de exercício físico no estado emocional em reclusos do sexo masculino* (Tese de Mestrado, não publicada, Instituto Politécnico de Bragança, Bragança). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10198/9950>
- Pais-Ribeiro, J. L. (1999). Escala de satisfação com o suporte social. *Análise Psicológica*, 3, (17), 547-558. Recuperado de <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/5544/2/80971.pdf>
- Pais-Ribeiro, J. L. (2008). *Metodologias de investigação em Psicologia e Saúde*. Porto. Livpsic.
- Pais-Ribeiro, J. L., & Rodrigues, A. P. (2004). Questões acerca do coping: a propósito do estudo de adaptação do BRIEF COPE. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 5 (1), 3-15. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36250101>
- Pais-Ribeiro, J. L., Pedro, L., & Marques, S. (2006). Contribuição para o estudo psicométrico e estrutural da escala de esperança (de futuro). In I. Leal, J. Pais-Ribeiro, & S. Neves (Eds.), *Actas do 6º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde* (pp.75-81). Lisboa: ISPA.
- Paluska, S. A., & Schwenk, T. L. (2000). Physical Activity and Mental Health. Current Concepts. *Sports medicine*, 29, 167–180. doi: 10.2165/00007256-200029030-00003
- Park, N. (2004). The role of subjective well-being in positive youth development. *The ANNALS of the American Academy of Political and Social Science*, 591, 25-39. doi: 10.1177/0002716203260078
- Parker, P., Ciarrochi, J., Heaven, P., Marshall, S., Sahdra, B., & Kiuru, N. (2015). Hope, friends, and subjective well-being: a social network approach to peer group contextual effects. *Research Child Development*, 86, 642-650. doi: 10.1111/cdev.12308
- Pavot, W., & Diener, E. (1993). Review of the satisfaction with life scale. *Psychological Assessment*, 5, 164-172. doi: 10.1037/1040-3590.5.2.164

- Pavot, W., Diener, E., & Fujita, F. (1990). Extraversion and happiness. *Personality and Individual Differences, 11*, 1299-1306. doi: 10.1016/0191-8869(90)90157-M
- Pedrotti, J., Edwards, L. M., & Lopez, S. J. (2008). Promoting hope: Suggestions for school counselors. *Professional School Counseling, 12*, 100-107. doi: 10.5330/PSC.n.2010-12.100
- Peters, S., & Ziemainz, H. (2014). Measuring subjective well-being in exercise interventions. *Asian Journal of Exercise & Sports Science, 11* (1), 64-81. Recuperado de <http://eds.a.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?sid=7fa427c3-1632-4f37-ab33-81ad264b1a76%40sessionmgr4004&vid=2&hid=4103>
- Picken, J. (2012). The *coping* strategies, adjustment and well being of male inmates in the prison environment. *Internet Journal of Criminology, 1-29*. Recuperado de http://www.internetjournalofcriminology.com/Picken_The_Coping_Strategies_Adjustment_and_Well_Being_of_Male_Inmates_IJC_July_2012.pdf
- Pinquart, M., & Sorensen, S. (2000). Influences of socioeconomic status, social network, and competence on subjective well-being in later life: A metaanalysis. *Psychology and Aging, 15*, 187-224. doi: 10.1037/0882-7974.15.2.187
- Quevedo, R. M., & Abella, M. A. (2010). El papel del optimismo y del apoyo social en el bienestar subjetivo. *Salud Mental, 33* (1), 39-46. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v33n1/v33n1a5.pdf>
- Rand, K. L., Martin, A. D., & Shea, A. M. (2011). Hope, but not optimism, predicts academic performance of law students beyond previous academic achievement. *Journal of Research in Personality, 45*, 683-686. doi: 10.1016/j.jrp.2011.08.004
- Rego, A., Sousa, F., Marques, C., & Cunha, M. (2014). Hope and positive affect mediating the authentic leadership and creativity relationship. *Journal of Business Research, 67*, 200-210. doi: 10.1016/j.jbusres.2012.10.003

- Rijo, D., & Sousa, M. (2002). Gerar percursos sociais: um programa de prevenção e reabilitação para jovens com comportamento desviante – bases conceptuais, estrutura e conteúdos. *Infância e Juventude* (pp. 33-74).
- Rodrigues, P. (2015). *Ansiedade, autoestima e qualidade de vida: estudo comparativos em idosos praticantes e não praticantes de atividade física* (Tese de Mestrado, não publicada, Escola de Psicologia e Ciências da Vida, Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Lisboa). Recuperado de <http://hdl.handle.net/10437/6344>
- Rodrigues, V. B., & Madeira, M. (2009). Suporte social e saúde mental: Revisão da literatura. *Revista da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade Fernando Pessoa*, 6, 390-399. doi: 1646- 0480. 6
- Rosa, S., & Nunes, F. (2014). Instituições prisionais: atenção psicossocial, saúde mental e reinserção social. *Fragmentos de Cultura*, 24 (1), 125-138. Recuperado de <http://seer.ucg.br/index.php/fragmentos/article/view/3393/1977>
- Rustøen, T., Howie, J., Eidsmo, I., & Moum, T. (2005). Hope in patients hospitalized with heart failure. *American Journal of Critical Care*, 14 (5), 417-425. Recuperado de <http://ajcc.aacnjournals.org/content/14/5/417.full.pdf+html>
- Rustøen, T., Wiklund, I., Hanestad, BR., Moum, T. (1998). Nursing intervention to increase hope and quality of life in newly diagnosed cancer patients. *Cancer Nurs*, 21, 235-45. doi: 10.1097/00002820-199808000-00003
- Ryan, R., & Deci, E. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Reviews Psychology*, 52, 141-66. doi: 10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Ryan, R., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55, 68-78. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.68

- Ryff, C. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081. doi: 10.1037/0022-3514.57.6.1069
- Ryff, C., & Keyes, L. (1995). The structure of psychological well-being: revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719-727. doi: 10.1037/0022-3514.69.4.719
- Ryff, C., & Singer, B. (1998). The contours of positive human health. *Psychological Inquiry*, 9, 1-28. doi: 10.1207/s15327965pli0901_1
- Ryff, C., & Singer, B. (2008). Know thyself and become what you are: a eudaimonic approach to psychological well-being. *Journal of Happiness Studies*, 9, 13-39. doi: 10.1007/s10902-006-9019-0
- Sabo, D. F. (2001). Doing time, doing masculinity: Sports in prison. In D. F. Sabo, T. A. Kupers, & W. London (Eds.), *Prison masculinities* (pp. 61-66). Recuperado de https://books.google.pt/books?id=3InK6Ue6ot4C&pg=PA61&lpg=PA61&dq=Doing+time+doing+masculinity:+sports+and+prison,&source=bl&ots=nFiA6tpiVD&sig=4SfXTi_grG309RDzx0wi0wmy4Oo&hl=pt-PT&sa=X&ved=0ahUKEwjzw_DD18PJAhXGLhoKHQAFCMkQ6AEIHTAA#v=onepage&q=Doing%20time%20doing%20masculinity%3A%20sports%20and%20prison%2C&f=false
- Sagiv, L., & Schwartz, S. H. (2000). Value priorities and subjective well-being: Direct relations and congruity effects. *European Journal of Social Psychology*, 30, 177-198. doi: 10.1002/(SICI)1099-0992(200003/04)30:2<177::AID-EJSP982>3.0.CO;2-Z
- Salvaterra, M. F. (2011). *Vinculação e adopção*. Lisboa: Edições Universitárias Lusófonas.
- Santos, B., & Gomes, C. (2003). *A reinserção social dos reclusos. Um contributo para o debate sobre a reforma do sistema prisional*. Coimbra: Observatório Permanente da Justiça Portuguesa.

Sarafino, E., & Smith, T. (2014). *Health psychology. Biopsychosocial interactions*. (8nd ed.) Recuperado de [https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=yPODBgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR6&dq=Sarafino,+E.+P.+\(2002\).+Health+psychology.+Biopsychosocial+interactions.+New+York:+John+Wiley+%26+Sons.&ots=16nThI0JcV&sig=8ayLwKh2nHmt4wlVkJ_Pr2EwMqA&redir_esc=y#v=snippet&q=social%20support&f=false](https://books.google.pt/books?hl=pt-PT&lr=&id=yPODBgAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR6&dq=Sarafino,+E.+P.+(2002).+Health+psychology.+Biopsychosocial+interactions.+New+York:+John+Wiley+%26+Sons.&ots=16nThI0JcV&sig=8ayLwKh2nHmt4wlVkJ_Pr2EwMqA&redir_esc=y#v=snippet&q=social%20support&f=false)

Saraiva, C. B. (1999). *Para-suicídio*. Coimbra: Quarteto Editora.

Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44 (1), 127-139. Recuperado de <http://www.psych.uw.edu/research/sarason/files/SocialSupportQuestionnaire2.pdf>

Scaffo, M., & Farias F. (2012). A prisão como escola transmissora de aparatos instrucionais violentos: Um estudo de caso. In *Congresso Internacional Interdisciplinar em Sociais e Humanas* (pp. 1-15). Niterói: Rio de Janeiro. Recuperado de <http://www.aninter.com.br/ANAIS%20I%20CONITER/GT18%20Acesso%20%E0%20justi%E7a,%20direitos%20humanos%20e%20cidadania/A%20PRIS%C3O%20COMO%20ESCOLA%20TRANSMISSORA%20DE%20APARATOS%20INSTRUCIONAIS%20VIOLENTOS%20UM%20ESTUDO%20DE%20CASO%20-%20Trabalho%20completo.pdf>

Schrank, B. B., Stanghellini, G. G., & Slade, M. M. (2008). Hope in psychiatry: a review of the literature. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 118, 421-433. doi: 10.1111/j.1600-0447.2008.01271.x

Schrank, B., Woppmann, A., Sibitz, I., & Lauber, C. (2011). Development and validation of an integrative scale to assess hope. *Health Expectations*, 14, 417-428. doi: 10.1111/j.1369-7625.2010.00645.x

Schuster, J., Feldens, V., Iser, B., & Ghislandi, G. (2015). Esperança e depressão em pacientes oncológicos em um hospital do sul do Brasil. *Revista Associação Médica do*

Rio Grande do Sul, 59 (2), 84-89. Recuperado de http://www.amrigs.org.br/revista/59-02/03_1455_Revista%20AMRIGS.pdf

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. 61-83). New York, NY: Russell Sage Foundation.

Selye, H. (1978). *The stress of life*. New York, NY: McGraw-Hill.

Shaffer, D., & Kipp, K. (2007). *Developmental Psychology*. United States of America: Thomson Wadsworth.

Shannon, K., Beauchaine, T., Brenner, S., Neuhaus, E., & Gatzke-Kopp, L. (2007). Familial and temperamental predictors of resilience in children at risk for conduct disorder and depression. *Development and Psychopathology*, 19, 701-727. doi: 10.1017/S0954579407000351

Shorey, H. S., Snyder, C. R., Yang, X., & Lewin, M. R. (2003). The role of hope as a mediator in recollected parenting, adult attachment and mental health. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 22, 685-715. doi: 10.1521/jscp.22.6.685.22938

Siedlecki, K. L., Salthouse, T. A., Oishi, S., & Jeswani, S. (2014). The relationship between social support and subjective well-being across age. *Social Indicators Research*, 117, 561-576. doi: 10.1007/s11205-013-0361-4

Silva, S. T., & Gonçalves, R. A. (1999). Sobrelotação prisional e perturbações de adaptação. In R. A. Gonçalves, C. Machado, A. I. Sani, & M. Matos (Eds.), *Crime: Prática e Testemunhos – Actuas do Congresso “Crimes Ibéricos”* (pp. 247-273). Universidade do Minho: Centro de Estudos em Educação e Psicologia – Instituto de Educação e Psicologia.

Simões, A., Ferreira, J., Lima, M., Pinheiro, M., Vieira, C., Matos, A., & Oliveira, A. (2003). O bem-estar subjetivo dos adultos: Um estudo transversal. *Revista Portuguesa de*

Pedagogia, 37 (1), 5-30. Recuperado de http://www.researchgate.net/publication/268035240_O_bemestar_subjetivo_dos_adultos_Um_estudo_transversal

Siqueira, M. (2008). Construção e validação da escala de percepção de suporte social. *Psicologia em Estudo*, 13 (2), 381-388. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pe/v13n2/a21v13n2>

Siqueira, M., & Padovam, V. (2008). Bases teóricas de bem-estar subjetivo, bem-estar psicológico e bem-estar no trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24 (2), 201-209. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v24n2/09.pdf>

Skinner, E. A., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2007). The development of coping. *Annual Review of Psychology*, 58, 119-144. doi: 10.1146/annurev.psych.58.110405.085705

Snow, L. (2002). The role of formalised peer group support in prisons. In G. Towl, L. Snow, M. McHugh (Eds.), *Suicide in Prisons* (pp. 102-120). Oxford, UK: Blackwell Publishers, Ltd.

Snyder, C. R. (1995). Conceptualizing, measuring, and nurturing hope. *Journal of Counseling & Development*, 73, 355-360. doi: 10.1002/j.1556-6676.1995.tb01764.x

Snyder, C. R. (2000). Hypothesis: There is hope. In C. R. Snyder (Ed.). *Handbook of Hope* (pp. 3-21). San Diego, CA: Academic Press. doi: 10.1016/B978-012654050-5/50003-8

Snyder, C. R. (2002). Hope theory: Rainbows in the mind. *Psychological Inquiry*, 13, 249-275. doi: 10.1207/S15327965PLI1304 01

Snyder, C. R., Cheavens, J., & Sympson, S. C. (1997). Hope: an individual motive for social commerce. *Group dynamics: Theory, Research and Practice*, 1, 107-118. doi: 10.1037/1089-2699.1.2.107

Snyder, C. R., Feldman, D. B., Shorey, H. S., & Rand, K. L. (2002). Hopeful choices: A school counselor's guide to hope theory. *Professional School Counseling*, 5 (5), 298-

http://poshtibani.behdasht.gov.ir/uploads/Hope_Theory_for_School_Counselors.pdf

- Snyder, C. R., Harris, C., Anderson, J. R., Holleran, S. A., Irving, L. M., Sigmon, S. T., Yoshinobu, L., Gibb, J., Langelle, C., & Harney, P. (1991). The will and the ways: development and validation of an individual-differences measure of hope. *Journal of Personality and Social Psychology, 60*, 570-585. doi: 10.1037/0022-3514.60.4.570
- Snyder, C. R., Hoza, B., Pelham, W. E., Rapoff, M., Ware, L., Danovsky, M., & Stahl, K. J. (1997). The development and validation of the children's hope scale. *Journal of Pediatric Psychology, 22*, 399-421. doi: 10.1093/jpepsy/22.3.399
- Snyder, C. R., Ilardi, S. S., Cheavens, J., Michael, S. T., Yamhure, L., & Simpson, S. (2000). The role of hope in cognitive-behavior therapies. *Cognitive Therapy and Research, 24*, 747- 762. doi: 10.1023/A:1005547730153
- Snyder, C. R., Ilardi, S. S., Michael, S. T., & Cheavens, J., (2000). Hope theory: Updating a common process for psychological change. In C. R. Snyder, & R. E. Ingram (Eds.). *Handbook of psychological change: psychotherapy processes & practices for the 21st century* (pp. 128-153). New York, NY: John Wiley & Sons.
- Snyder, C. R., LaPointe, A. B., Crowson, J. J., & Early, S. (1998). Preferences of high-and lowhope people for self-referential input. *Cognition and Emotion, 12*, 807-823. doi: 10.1080/026999398379448
- Snyder, C. R., Lehman, K. A., Kluck, B., & Monsson, Y. (2006). Hope for rehabilitation and vice versa. *Rehabilitation Psychology, 51*, 89-112. doi: 10.1037/0090-5550.51.2.89
- Snyder, C. R., Lopez, S. J., Shorey, H. S., Rand, K. L., & Feldman, D. B. (2003). Hope theory, measurements and applications to school psychology. *School Psychology Quarterly, 18*, 122-139. doi: 10.1521/scpq.18.2.122.21854
- Snyder, C. R., Rand, K. L., King, E. A., Feldman, D. B., & Woodward, J. T. (2002). "False Hope". *Journal of Clinical Psychology, 58*, 1003-1022. doi: 10.1002/jclp.10096

- Song, G., Kong, F., & Jin, W. (2013). Mediating effects of core self-evaluations on the relationship between social support and life satisfaction. *Social Indicators Research*, *114*, 1161–1169. doi: 10.1007/s11205-012-0195-5
- Souza, L. K., & Duarte, M. G. (2013). Amizade e bem-estar subjetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, *29* (4), 429-436. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v29n4/v29n4a09.pdf>
- Souza, M. S., Baptista, M. N., & Alves, G. A. (2008). Suporte familiar e saúde mental: evidência de validade baseada na relação entre variáveis. *Aletheia*, *28*, 45-59. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/n28/n28a05.pdf>
- Steger, M., Frazier, P., Oishi, S., & Kaler, M. (2006). The meaning in life questionnaire: Assessing the presence of and search for meaning in life the meaning in life. *Journal of counseling psychology*, *53*, 80-93. doi: 10.1037/0022-0167.53.1.80
- Stewart, T., & Suldo, S. (2011). Relationships between social support sources and early adolescents mental health: The moderating effect of student achievement level. *Psychology in the Schools*, *48*, 1016-1033. doi: 10.1002/pits.20607
- Stoer, S. R., & Magalhães, A. (2004). *Os lugares de exclusão social: Um dispositivo de diferenciação pedagógica*. São Paulo: Cortez Editora.
- Strack, F., Argyle, M., & Schwarz, N. (1991). *Subjective well-being: An interdisciplinary perspective*. Oxford, UK: Pergamon Press.
- Suh, E., Diener, E., Oishi, S., & Triandis, H. C. (1998). The shifting basis of life satisfaction judgments across cultures: Emotions versus norms. *Journal of Personality and Social Psychology*, *74*, 482-493. doi: 10.1037/0022-3514.74.2.482
- Swanson, C., Lee, C. B., Sansone, F. A., & Tatum, K. M. (2012). prisoner's perceptions of father-child relationships and social support. *Southern Criminal Justice Association*, *37*, 338-355. doi: 10.1007/s12103-011-9132-4

- Tavares, G., & Menandro, P. R. (2008). Trajetórias de vida de presidiários e possíveis sentidos para a prisão. *Psicologia Política*, 8 (15), 121-138. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpp/v8n15/v8n15a09.pdf>
- Tay, L., & Diener, E. (2011). Needs and subjective well-being around the world. *Journal of Personality and Social Psychology*, 101, 354–365. doi: 10.1037/a0023779
- Tay, L., Kuykendall, L., & Diener, E. (2015). Satisfaction and happiness: The bright side of quality of life. In W. Glatzer et al. (Eds). *Global Handbook of Quality of Life* (pp. 839-853). Netherlands: Springer. doi: 10.1007/978-94-017-9178-6_39
- Taylor, S. E., & Armor, D. A. (1996). Positive illusions and coping with adversity. *Journal of Personality*, 64, 873-898. doi: 10.1111/j.1467-6494.1996.tb00947.x
- Taylor, S. E., & Brown, J. D. (1994). Positive illusions and well-being revisited: Separating fact from fiction. *Psychological Bulletin*, 116, 21-27. Recuperado de <http://www.psych.utoronto.ca/users/peterson/psy430s2001/Taylor%20SE%20Positive%20illusions%20and%20well-being%20Psych%20Bull%201994.pdf>
- Thoits, P. A. (1995). Stress, coping and Social Support processes: Where are we? What next? *Journal of Health and Social Behavior*, 35, 53-79. Recuperado de http://www.asanet.org/images/members/docs/pdf/special/jhsb/jhsb_extra_1995_Article_3_Thoits.pdf
- Thompson, R. A., Flood, M. F., & Goodvin, R. (2006). Social support and developmental psychopathology. In D. Cicchetti & D. J. Cohen (Eds.), *Developmental psychopathology: Risk, disorder and adaptation* (pp. 1-37). New Jersey, NJ: John Wiley & Sons Inc.
- Toch, H. (1992). *Mosaic of despair: human breakdowns in prison*. Washington, D.C.: American Psychological Association. doi: 10.1037/10136-000

- Toch, H. (2006). *Living in prison: The ecology of survival*. New Jersey, NJ: American Psychological Association.
- Tov, W., & Diener, E. (2013). Subjective well-being. In K. D. Keith (Eds.), *Encyclopedia of cross cultural psychology* (pp. 1239-1245). Malden, MA: Wiley-Blackwell.
- Trommsdorff, G., & Lamm, H. (1980). Future orientation of institutionalized and noninstitutionalized delinquents and nondelinquents. *European Journal of Social Psychology, 10*, 247-278. doi: 10.1002/ejsp.2420100304
- Tyler, T. (2010). Legitimacy in corrections. *Criminology & Public Policy, 9*, 127–134. doi: 10.1111/j.1745-9133.2010.00615.x
- Useem, B., & Kimball, P. (1985). A theory of prison riots. *Theory and Society, 16*, 87-122. doi:10.1007/BF00162660
- Vacek, K. R., Coyle, L. D., & Vera, E. M., (2010). Stress, self-esteem, hope, optimism, and well-being in urban, ethnic minority adolescents. *Journal of Multicultural Counseling and Development, 38*, 99-111. doi: 10.1002/j.2161-1912.2010.tb00118.x
- Valle, M. F., Huebner, E. S., & Suldo, S. M. (2006). An analysis of hope as a psychological strength. *Journal of School Psychology, 44*, 393-406. doi: 10.1016/j.jsp.2006.03.005
- Van der Laan, A., & Eichelsheim, V. (2013). Juvenile adaptation to imprisonment: Feelings of safety, autonomy and well-being, and behaviour in prison. *European Journal of Criminology, 10*, 424-443. doi: 10.1177/1477370812473530
- Varahrami, A., Arnau, R. C., Rosen, D. H., & Mascaro, N. (2010). The relationships between meaning, hope, and psychosocial development. *International Journal of Existential Psychology and Psychotherapy, 3* (1), 1–13. Recuperado de <http://existentialpsychology.org/journal/index.php?journal=ExPsy&page=article&op=viewArticle&path%5B%5D=136&path%5B%5D=83>

- Serra, A. V. (2002). *O stress na vida de todos os dias* (Eds.). Coimbra: Gráfica de Coimbra, Lda.
- Serra, A. V. (2005). As múltiplas facetas do stress. In A. M. Pinto, & A. L. Silva (Coords.), *Stress e bem-estar* (pp.17-42). Lisboa: Climepsi Editores.
- Serra, A. V., & Pocinho, F. (2001). Auto-conceito, coping e ideias de suicídio. *Psiquiatria Clínica*, 22 (1), 9-21. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10400.4/873>
- Visher, C. A., & O'Connell, D. J. (2012). Incarceration and inmates' self perceptions about returning home. *Journal of Criminal Justice*, 40, 386-393. doi: 10.1016/j.jcrimjus.2012.06.007
- Visher, C. A., & Travis, J. (2003). Transitions from prison to community: Understanding pathways. *The Annual Review of Sociology*, 29, 89-113. doi: 10.1146/annurev.soc.29.010202.095931
- Wallace, D., Fahmy, C., Cotton, L., Jimmons, C., McKay, R., Stoffer, S., & Syed, S. (2014). Examining the role of familial support during prison and after release on post incarceration mental health. *International Journal of Offender Therapy Comparative Criminology*, 25, 1-18. doi: 10.1177/0306624X14548023
- Waterman, A. (1993). Two conceptions of happiness: Contrasts of personal expressiveness (eudaimonia) and hedonic enjoyment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 64, 678-691. doi: 10.1037/0022-3514.64.4.678
- Waterman, A., Schwartz, J., & Conti, R. (2008). The implications of two conceptions of happiness (hedonic enjoyment and eudaimonia) for the understanding of intrinsic motivation. *Journal of Happiness Studies*, 9, 41-79. doi: 10.1007/s10902-006-9020-7
- Werner, S. (2012). Subjective well-being, hope, and needs of individuals with serious mental illness. *Psychiatry Research*, 196, 214-219. doi:10.1016/j.psychres.2011.10.012

- Wolff, N., Blitz, C., & Shi, J. (2007). Rates of sexual victimization in prison for inmates with and without mental disorders. *Psychiatric Services*, 58, 1087-1094. doi: 10.1176/appi.ps.58.8.1087
- Wooldredge, J. D. (1999). Inmate experiences and psychological well-being. *Criminal Justice and Behavior*, 26, 235-250. doi: 10.1177/0093854899026002005
- World Health Organization (1948). *Officials Records of the World Health Organization, n.º.2, United Nations, World Health Organization*. New York, NY: World Health Organization. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/85573/1/Official_record2_eng.pdf
- World Health Organization (2010). *Global recommendations on physical activity for health*. Geneva: World Health Organization Press. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf
- Woyciekoski, C., Natividade, J. C., & Hutz, C. S. (2014). As contribuições da personalidade e dos eventos de vida para o bem-estar subjetivo. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 30, 401-409. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v30n4/v30n4a05.pdf>
- Woyciekoski, C., Stenert, F., & Hutz, C. S. (2012). Determinantes do bem-estar subjetivo. *Psico*, 43 (3), 280-288. Recuperado de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/8263/8228>
- Yalçın, I., & Molkoç, A. (2015). The relationship between meaning in life and subjective well-being: Forgiveness and hope as mediators. *Journal of Happiness Studies*, 16, 915–929. doi: 10.1007/s10902-014-9540-5.
- Zamble, E., & Porporino, F. J. (1988). *Coping, behaviour and adaptation in prison inmates*. New York, NY: Springer-Verlag.

ANEXOS