

O desporto como contexto para a aprendizagem e ensino de competências de vida: Programas de intervenção para crianças e adolescentes (*)

CLÁUDIA DIAS (**)

JOSÉ F. CRUZ (**)

STEVEN DANISH (***)

1. INTRODUÇÃO

Hoje em dia, a probabilidade dos adolescentes se envolverem em comportamentos de risco, que afectam o bem-estar individual, é cada vez maior, surgindo assim a necessidade de intervir no sentido de os ajudar a serem bem sucedidos durante a adolescência, juventude e, posteriormente, enquanto adultos (Danish, 1997). Neste sentido, Danish e colaboradores (1992a, 1992b) desenvolveram dois programas de intervenção psicológica que visam ensinar crianças e jovens entre os 10 e os 14 anos a serem bem-sucedidos

em vários domínios e contextos das suas vidas: o programa «Going for the Goal» (GOAL) e o programa «Sports United to Promote Education and Recreation» (SUPER).

Estes programas têm vindo a ser desenvolvidos e implementados pelo Centro de Competências de Vida da Universidade da Virgínia (EUA), desde o início dos anos 90. O programa «GOAL», por exemplo, já foi implementado e ensinado a mais de 25.000 jovens, não só nos EUA, mas também na Austrália e Nova Zelândia. Actualmente, está também a ser traduzido e adaptado em Espanha, Portugal e Hungria. Em 1996, foi o vencedor do prémio de prevenção atribuído pela «Associação Americana de Saúde Mental», tendo também sido homenageado pelo Departamento norte-americano de Saúde e Serviços Humanos para a Prevenção da Violência.

Ambos os programas se baseiam na ideia de que a «intervenção» é um espaço planeado e programado, conduzido normalmente em grupos e que visa alterar o processo de desenvolvimento (Danish, 1990). Partindo do pressuposto de que

(*) Os autores agradecem a colaboração de Rui Gomes, Manuel Pereira, Daniela Gomes, Helena Oliveira, Mariana Cardoso, André Alves, Sandra Sá, Paulo Silva e Isabel Viveiros, no processo de tradução e adaptação para a língua portuguesa dos manuais de formação dos programas GOAL e SUPER.

(**) Universidade do Minho, Portugal.

(***) Virginia Commonwealth University, USA.

o desenvolvimento social e pessoal é tão importante como o desenvolvimento acadêmico e que, como tal, mudanças no comportamento pessoal irão, provavelmente, afectar o desempenho escolar, ambos os programas procuram ensinar algumas competências de vida que permitam aumentar a percepção de controle pessoal e confiança no seu futuro. Enquanto o GOAL é um programa implementado maioritariamente no contexto escolar, o SUPER utiliza o desporto como um meio privilegiado de ensino de competências de vida a estudantes-atletas, ao mesmo tempo que procura promover as suas capacidades e competências desportivas (Danish, Nellen & Owens, 1996).

2. DESENVOLVIMENTO PSICOLÓGICO E COMPETÊNCIAS DE VIDA NA ADOLESCÊNCIA

Seguidamente, apresentam-se os principais pressupostos e princípios subjacentes ao desenvolvimento destes programas (Danish, 1997, 1998, 1999).

1. A adolescência é a altura mais apropriada para ensinar competências de vida.

Durante este período, os indivíduos enfrentam um conjunto cada vez mais complexo de novos papéis e, ao mesmo tempo, necessitam de rejeitar ou modificar papéis anteriormente adquiridos (Danish et al., 1996). Os novos papéis implicam várias mudanças, no sentido em que os jovens têm que executar novas tarefas: desenvolver certas competências, lidar com emoções, tornarem-se autónomos, estabelecerem e desenvolverem relacionamentos interpessoais mais maduros, clarificarem objectivos e desenvolverem a integridade pessoal (Havighurst, 1953; Chickering, 1969). A este nível, Crockett e Petersen (1993) apresentam uma categorização das mudanças de vida experienciadas pelos adolescentes. Esta categorização inclui mudanças biológicas (no início da puberdade), mudanças de referência (de criança para adolescente e depois para jovem) e «recolocação» física (do 1.º ciclo do ensino básico para o 2.º ou 3.º). Até a criança atingir a idade da adolescência, os membros da família são, normalmente, a influência mais forte. No entanto, nesta altura ocorrem também mudanças sociais significativas, relacionadas essen-

cialmente com o facto dos grupos de colegas se tornarem na maior e mais influente fonte a afectar o comportamento e os valores dos adolescentes (Petersen & Hamburg, 1986). Paralelamente, como os adolescentes passam uma parte significativa do dia na escola, o que acontece nesse contexto vai seguramente influenciar o seu comportamento (Weissberg, Caplan & Sivo, 1989). No entanto, também, não podemos minimizar a importância dos contextos extra-escolares, pois o facto dos jovens passarem mais tempo fora da escola que na escola faz com que esse período possa ser considerado de risco, especialmente se os pais estiverem a trabalhar e não existir ninguém a supervisioná-los. Assim, envolver os jovens em programas extra-escolares significativos e eficazes durante este período de constantes mudanças, em que podem começar a mostrar indícios de problemas de comportamento (ex: fumar, faltar à escola), constitui sem dúvida um desafio notável para os educadores (Danish et al., 1996).

2. As intervenções com adolescentes devem aumentar os comportamentos de promoção da saúde e, simultaneamente, diminuir comportamentos de risco, que possam comprometer a saúde.

Perry e Jessor (1985) identificaram quatro domínios de saúde: saúde física, saúde psicológica, saúde social e saúde pessoal. Em cada um destes domínios há comportamentos de risco para a saúde (comportamentos que ameaçam o bem-estar individual) e comportamentos de promoção da saúde (comportamentos que promovem o bem-estar individual). Entre os comportamentos que comprometem a saúde encontram-se o abuso de drogas e álcool, comportamentos violentos e delinquentes, actividades sexuais prematuras e desprotegidas (que podem resultar numa gravidez indesejada ou em doenças sexualmente transmissíveis como a SIDA) e abandono da escola (Johnston & O'Malley, 1986; Perry & Jessor, 1985).

Normalmente, quando os jovens experienciam problemas numa destas áreas têm maiores probabilidades de terem problemas noutras áreas (Johnston & O'Malley, 1986). Nesse sentido foi identificado um síndrome de «estilo de vida» associado a comportamentos de risco, com três características principais: (a) uma relação forte

entre o abuso de substâncias, actividades sexuais desprotegidas, comportamento violento, falta de assiduidade e problemas disciplinares na escola; (b) apesar de se saber que os estudantes envolvidos num destes comportamentos têm maior probabilidade de se envolverem num ou mais outros comportamentos, não se sabe qual dos comportamentos de risco ocorre primeiro e como é que o ciclo se desenvolve (Farrell, Danish & Howard, 1992); e (c) a ênfase na prevenção de um destes comportamentos, excluindo os outros, pode ser ineficaz e servir só para «perder tempo» (Danish, 1997).

No entanto, na opinião de Danish e colaboradores (1996), se os adolescentes tiverem opções de vida saudáveis (competências de vida associadas com o sucesso futuro), eles serão capazes de evitar comportamentos não-saudáveis. Nesse sentido, torna-se necessário tentar desenvolver intervenções centradas em comportamentos que promovam a saúde, ensinando aos adolescentes «aquilo a que devem dizer sim», em vez de aprenderem «aquilo a que devem dizer não», procurando assim reduzir o número de comportamentos de risco e, ao mesmo tempo, aumentar o número de comportamentos de promoção da saúde (Danish, 1998).

3. O futuro é importante para os jovens e aqueles que não tiverem expectativas futuras positivas têm maior probabilidade de se envolverem em comportamentos de risco.

De uma forma geral, os investigadores afirmam existir uma relação entre os comportamentos de risco, ou comportamentos problema e expectativas futuras negativas. De facto, enquanto que os jovens com expectativas positivas vêm a sua participação na sociedade como tendo recompensas a longo-prazo, os adolescentes com expectativas futuras negativas, como não se sentem valorizados pela sociedade, preocupam-se menos com o seu envolvimento em comportamentos problema (Gullotta, 1990). Por isso, o risco de elevado consumo de álcool da adolescência para o início da idade adulta (Newcomb, Bentler & Collins, 1986), de abuso de substâncias (Johnston, O'Malley & Bachman, 1987), de actividades sexuais desprotegidas (Jones & Philiber, 1983) e de delinquência (Catalano, Hawkins, White & Padino, 1985) é claramente maior nestes jovens do que em jovens que têm confiança no futuro.

4. Os jovens de «alto risco» não aderem nem «respondem» aos programas tradicionais de promoção da saúde (a mudança e modificação das atitudes de alguns adolescentes implica o ensino de algumas competências de vida).

A maior parte das vezes, as informações difundidas e publicitadas sobre a saúde são ignoradas pelos adolescentes (Millstein, 1993). De facto, quando os indivíduos se sentem impotentes para controlarem o seu futuro, não valorizam tanto a saúde como aqueles que se vêm a si próprios como tendo algum poder a este nível e acreditam que as pessoas atingem objectivos e sucesso (Klerman, 1993). Torna-se então importante ensinar certas competências aos adolescentes, de forma a que possam exercer algum controlo na sua vida. Caso contrário, as intervenções que só lhes expliquem o perigo de se envolverem em comportamentos problema, correm o risco de serem, pura e simplesmente ignoradas (Danish & Nellen, 1997).

5. As competências ensinadas devem ser úteis para a resolução de problemas e devem ser competências para uma vida eficaz (Competências de Vida).

«As competências de vida são competências que nos permitem ter sucesso no meio ambiente em que vivemos» (Danish, 1997, p. 295). Estas competências são facilmente ensinadas e aprendidas e, quando dirigidas para a vida quotidiana, são enriquecedoras (Danish & Hale, 1983). Elas tanto podem ser comportamentais (ex: aprender a comunicar eficazmente com colegas e adultos), como cognitivas (ex: aprender a tomar decisões eficazes), ou físicas (ex: lançar uma bola ao cesto) (Danish et al., 1996).

Alguns dos contextos em que vivemos incluem famílias, escolas, locais de trabalho, vizinhança e comunidades. Por outro lado, é exigido à maior parte das pessoas que tenham sucesso em mais do que um contexto. À medida que envelhecemos, o número de contextos em que necessitamos de ter sucesso também aumenta (ex: uma criança só precisa de ter sucesso na sua família, enquanto que um adolescente precisa de ter sucesso na família, na escola e no grupo de colegas) (Danish, 1998). Paralelamente, os contextos variam de pessoa para pessoa e o conceito «ser bem-sucedido» difere de acordo com o contexto e com o indivíduo: é provável que indi-

víduos de um mesmo ambiente sejam diferentes entre si, de acordo com as competências de vida que já adquiriram e tendo em conta os seus próprios recursos e oportunidades (reais ou percebidas) (Danish, 1995; Danish & Donohue, 1995). Por esta razão, quem ensina competências de vida deve ser sensível às diferenças desenvolvimentais, ambientais e individuais, assim como ao facto de que as competências de vida necessárias podem não ser as mesmas para indivíduos de diferentes idades, etnias, grupos raciais, ou grupos socio-económicos (Danish, 1997).

6. Fazer com que os pares ou colegas (adolescentes) mais velhos, que frequentam o ensino secundário e superior, ensinem competências de vida aos mais novos, é benéfico quer para uns quer para outros.

Esta estratégia é decisiva por duas razões. Em primeiro lugar, porque recorrendo aos colegas mais velhos, podem escolher-se formadores «naturais», que servem como modelos, nomeadamente no que diz respeito ao ensino do valor da saúde e da importância de se pensar no futuro (Aloise-Young, Graham & Hansen, 1994). Com efeito, estudantes bem-sucedidos no ensino secundário podem fornecer imagens concretas daquilo que os adolescentes podem vir a ser no futuro, pois nasceram na mesma vizinhança, frequentaram as mesmas escolas e confrontaram-se com problemas e obstáculos semelhantes. Se tivermos em conta que para ensinar comportamentos saudáveis aos jovens é importante que a mensagem e o professor sejam credíveis, então podemos perceber claramente que estes jovens estão numa posição ideal para serem «professores» e formadores eficazes (Danish, 1993).

Por outro lado, para além dos benefícios óbvios para os estudantes que aprendem, esta estratégia é uma valiosa experiência de aprendizagem para os estudantes-formadores, pois promove a sua auto-eficácia pessoal. Sendo formadores eficazes, os estudantes «mais velhos» tomam consciência do seu potencial para liderarem e desenvolverem um sentido de responsabilidade em relação aos que os seguem, adquirindo conhecimentos e competências importantes (Hines, 1988; Snyder & Omoto, 1992). Assim, ensinar pode ser uma das melhores formas de aprender, podendo trazer ao jovem formador benefícios a nível psicológico, bem como aumentar a sua ca-

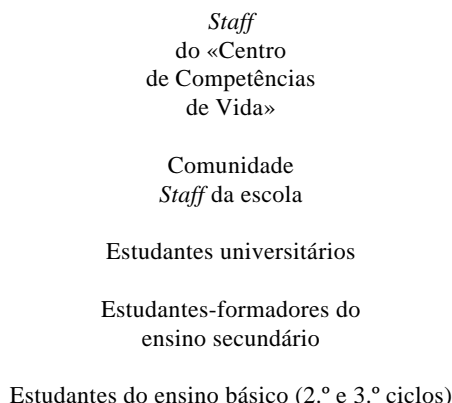
pacidade de sucesso. Ou seja, quando os «estudantes» fazem de «professores», aprendem tanto ou mais acerca do assunto que está a ser ensinado, como os «estudantes» a quem ensinam (Danish et al., 1996).

3. O ENSINO E TREINO DAS COMPETÊNCIAS DE VIDA

Quer o adolescente «que ensina», quer o que «aprende» fazem assim parte do que Seidman e Rappaport (1977) denominam «pirâmide educacional». A premissa estrutural deste modelo é que, se as competências de vida forem ensinadas em todos os níveis de participação, o efeito positivo que podem ter para todos os níveis de participantes envolvidos no programa será maximizado (Danish & Nellen, 1997). Como se pode ver na Figura 1, no topo da «pirâmide educacional» encontra-se o staff e formadores responsáveis dos programas Competências de Vida que, tendo competências para ensinar outros indivíduos, desenvolvem as intervenções e treinam os membros da comunidade. A um outro nível encontram-se os formadores e staff das escolas, assim como estudantes universitários que colaboram nestas actividades. Durante a formação e treino eles põem em prática e simulam todos os exercícios que irão ensinar aos estudantes e aprendem como implementar a intervenção. O terceiro nível da pirâmide é constituído por um grupo de estudantes-formadores do ensino secundário, seleccionados com base numa série de critérios que tem subjacente a ideia de serem modelos positivos para os estudantes mais novos: bom rendimento escolar, qualidades de liderança, envolvimento em actividades extracurriculares e comportamento exemplar (dentro e fora da escola) (Danish, 1997).

Estes estudantes participam numa série de sessões e acções de formação que duram entre 10 a 20 horas. O conteúdo da formação é claramente orientado para as competências de vida. Os estudantes-formadores aprendem a falar para grupos, a organizar uma aula ou uma palestra, a serem bons ouvintes, a transferir competências para diferentes contextos de vida e a trabalhar de forma eficaz com grupos constituídos, simultaneamente, por colegas e adultos (Danish, 1998). Adicionalmente, recebem um «Manual do

FIGURA 1
«Pirâmide Educacional» utilizada nos programas GOAL e SUPER
(Adaptado de Danish, 1997)



Formador» que orienta o ensino de competências, a promoção da discussão, a comunicação de forma eficaz, o feedback eficaz e a gestão de grupo (Danish et al., 1992a). Depois desta formação, os estudantes do ensino secundário ensinam o programa a estudantes dos 2.º e 3.º ciclos do ensino básico, que constituem a parte mais larga e ampla da pirâmide e da população-alvo. As sessões com estes estudantes mais novos, lideradas pelos estudantes-formadores do ensino secundário, são efectuadas em grupos de dois a três formadores, para cada 15 estudantes mais novos, que recebem um «Manual de Actividades» com o conteúdo de cada sessão do programa. Geralmente, são supervisionadas por estudantes universitários que as observam, que fornecem feedback aos formadores e que se encontram com eles depois da sessão para uma revisão geral da mesma (Danish et al., 1996).

4. O DESPORTO COMO UM CONTEXTO DE INTERVENÇÃO PARA O ENSINO E APRENDIZAGEM DE COMPETÊNCIAS DE VIDA

Os últimos anos têm sido marcados pela crescente institucionalização da intervenção psico-

lógica juntos de desportistas de alto rendimento, havendo cada vez mais atletas de elite que reconhecem a relação entre o seu estado mental e o seu rendimento desportivo (Cruz & Viana, 1996). Adicionalmente, um número crescente de atletas começam a aperceber-se do valor do uso de algumas técnicas e estratégias psicológicas utilizadas no desporto para melhorarem a sua vida extra-desportiva. No entanto, apesar de ser excitante a possibilidade de trabalhar com atletas de elite, utilizando técnicas e estratégias psicológicas de promoção do rendimento desportivo, as oportunidades de carreira na Psicologia do Desporto permanecerão, provavelmente, estagnadas até vermos a Psicologia do Desporto numa perspectiva mais abrangente, reconhecendo o seu potencial para influenciar atletas de todas as idades e com qualquer nível de competência em várias áreas da sua vida (Danish & Nellen, 1997).

Neste sentido, Danish e colaboradores (Danish, Petitpas & Hale, 1990, 1992, 1993, 1995), entendem que a Psicologia do Desporto também envolve (ou deve envolver) o uso do desporto na promoção da competência e do desenvolvimento humano ao longo da vida, o que implica que os psicólogos do desporto se devem preparar para trabalharem com indivíduos de todas as idades e com os mais variados níveis de competência,

tendo em vista não só a melhoria do seu rendimento desportivo, mas também as suas competências de vida. Adicionalmente, no que diz respeito especificamente aos adolescentes e jovens, é importante que os psicólogos do desporto reconheçam a importância que o desporto tem para eles, tendo em consideração que é um meio que pode ser usado para fazer uma diferença positiva nas suas vidas, especialmente no que diz respeito à formação da sua identidade, do carácter e do seu crescimento e desenvolvimento psicológico em geral (Danish & Nellen, 1997).

A este nível, Cruz (1996a) sugeriu e apresentou também um modelo de intervenção psicológica em contextos desportivos cujos objectivos centrais incluíam, por um lado, a promoção do desenvolvimento e crescimento psicológico dos indivíduos e/ou grupos desportivos e, por outro lado, a promoção e optimização do rendimento individual e/ou colectivo.

Nesta perspectiva, o desporto é assim um contexto privilegiado em termos de intervenção psicológica, por duas razões centrais: (a) cada vez existem mais adolescentes a praticarem desporto, parecendo ser um domínio onde os jovens de ambos os sexos consideram ser importante estarem envolvidos (Cruz, 1996b); (b) para muitos adolescentes, à medida que o seu interesse e envolvimento no desporto aumentam, também aumenta a sua preocupação com o desempenho e competência, o que torna o desporto um bom exemplo de competência pessoal e, consequentemente, uma analogia ou metáfora eficaz para ensinar competências para uma vida bem-sucedida (Danish et al., 1990).

Esta ligação entre competências desportivas e competências para uma vida bem-sucedida leva treinadores, atletas e dirigentes desportivos a acreditarem que a participação no desporto pode ter um efeito benéfico no desenvolvimento psicossocial dos seus participantes, sendo o desporto visto como «um fórum para aprender responsabilidade, conformidade, subordinação, persistência e até um maior grau de tomada de decisões» (Kleiber & Roberts, 1981, p. 114). Com efeito, o desporto constitui uma área que pode ser definida, claramente, como uma «lufada de ar fresco» na «confusão» normalmente associada com adolescentes que «já não são mais uma criança, mas também ainda não são um adulto» (Danish et al., 1996). Estes aspectos são ainda

mais importantes se pensarmos que, dos milhões de crianças que praticam desporto, só uma milésima parte vai fazer da actividade desportiva a sua carreira profissional; para as restantes, crescer não significa mais do que definir a sua identidade, descobrir outras competências e interesses e, se possível, aplicar alguns dos valiosos princípios e competências aprendidas durante a sua participação no desporto, nos seus objectivos enquanto adultos em áreas extra-desportivas. São estes comportamentos, competências e atitudes transferíveis do contexto desportivo para outros contextos (ex. família, escola, etc.) que são entendidos e conceptualizados como competências de vida (Danish et al., 1996; Danish & Nellen, 1997).

Um dos valores da experiência desportiva reside na aplicação dos princípios aprendidos durante a participação desportiva noutras áreas e contextos de vida. De facto, o desporto é um ambiente particularmente apropriado para aprender competências transferíveis para outros contextos, por duas ordens de razões: (a) as competências físicas são similares às competências de vida, na medida em que são aprendidas através de demonstração, modelagem e prática (Danish & Hale, 1981; Whiting, 1969); e (b) muitas das competências aprendidas no desporto, incluindo as capacidades de alto rendimento sob pressão, resolução de problemas, cumprimento de prazos e desafios, formulação de objectivos, comunicação, lidar com o sucesso e com o fracasso, trabalhar numa equipa e num sistema e receber e beneficiar de *feedback*, são capacidades e competências que podem e devem ser aplicadas e transferidas para outros domínios de vida (ver Quadro 1) (Danish, 1995).

No entanto, ao transferir competências de um domínio para outro (ex: do desporto para áreas extra-desportivas), é importante reconhecer que as capacidades adquiridas numa área não se adaptam automaticamente para outro domínio ou contexto de vida. Compreender o que é necessário para que as competências se transfiram e adaptem e aprender a adaptá-las, é uma competência de vida crítica, por si só (Danish, Petitpas & Hale, 1992). Foi com esse objectivo que foi desenvolvido o programa SUPER e outros programas que usam o desporto como uma metáfora para que os adolescentes se apercebam que o ensino de competências necessita de ser acompa-

QUADRO 1

*Competências psicológicas («de vida») valorizadas em diferentes domínios e contextos de vida
(Adaptado de Danish et al., 1993, 1995; Fonte: Cruz & Viana, 1996)*

-
- Ter bons rendimentos sob pressão
 - Ser organizado(a)
 - Ir de encontro aos desafios
 - Lidar bem com o sucesso e com o fracasso
 - Aceitar os valores, atitudes e crenças dos outros(as)
 - Ser flexível para ter sucesso
 - Ser paciente
 - Aceitar tomar riscos/arriscar
 - Formular um objectivo e «defendê-lo» e lutar por ele «até ao fim»
 - Saber como ganhar e como perder
 - Trabalhar e lidar com pessoas de quem não se tem, necessariamente, de gostar
 - Respeitar os outros
 - Ter auto-controlo
 - Explorar os seus limites ao máximos pessoais
 - Reconhecer as suas limitações
 - Competir sem raiva ou ódio
 - Aceitar a responsabilidade pelos comportamentos pessoais
 - Ser dedicado(a)
 - Aceitar a crítica e o «feedback» como fontes de aprendizagem
 - Ser capaz de se auto-avaliar a si próprio(a)
 - Ser flexível e compreensivo(a)
 - Tomar boas decisões
 - Formular, estabelecer e concretizar os objectivos
 - Comunicar de forma eficaz com os outros
 - Ser capaz de aprender
 - Ser capaz de trabalhar em equipa
 - Ser auto-motivado(a), intrinsecamente («querer mesmo» e de facto)
-

nhado de explicações relativas à sua utilidade ao longo da vida e em vários domínios (Danish et al., 1996). A este propósito, é importante referir cinco aspectos importantes:

- a) Em primeiro lugar, os adolescentes devem acreditar que possuem competências e qualidades valiosas noutros contextos, pois é frequente as pessoas, independentemente da sua idade, não reconhecerem que muitas das competências que adquiriram para sobreviverem num domínio como o desportivo ou, pura e simplesmente, para sobreviverem na vida, podem ser transferíveis e aplicadas em outras áreas ou contextos de vida (Danish et al., 1996; Danish & Nellen, 1997);
- b) Por outro lado, os adolescentes que participam no desporto devem aprender que, pa-

ra além de competências físicas e motoras (ex: correrem e/ou lançarem a bola), também possuem competências cognitivas (ex: traçar planos mentais, formular objectivos, tomar decisões, procurar instruções e lidar com os seus níveis de ansiedade), algumas das quais são necessárias para serem bem-sucedidos noutros domínios, que não o desportivo (Danish, 1998);

- c) Em terceiro lugar, os adolescentes devem saber como é que as competências físicas e cognitivas foram aprendidas e em que contexto. As competências podem ser adquiridas através de instrução formal (em que a competência é nomeada e descrita, sendo dadas inúmeras oportunidades ao indivíduo para a praticar sob supervisão do formador) ou por tentativa-e-erro (em que os adoles-

- centes tentam imitar as competências que observam no «terreno» ou na televisão e, por tentativas-e-erros contínuas, acabam por adquirir a sua própria versão da competência) (Danish et al., 1996; Danish, 1997);
- d) Em quarto lugar, os adolescentes devem compreender o racional e os princípios subjacentes à competência, em ambientes desportivos e extra-desportivos. A este nível, é importante ter em atenção que os adolescentes podem não ter confiança nas suas capacidades para aplicarem as suas competências em contextos não-desportivos, o que pode gerar hesitações na sua aplicação (Danish & Nellen, 1997);
- e) Por último, alguns adolescentes centram a construção da sua identidade pessoal de tal forma no desporto, que se sentem pouco motivados para explorarem papéis não-desportivos (Petipas & Champagne, 1988). Com efeito, estes indivíduos vêem-se como atletas bem-sucedidos e não como pessoas bem-sucedidas, o que pode diminuir a sua auto-confiança na exploração de outros papéis extra-desportivos se pensarem que não vão ter sucesso noutros níveis e contextos de vida (Danish et al., 1996).

5. OS PROGRAMAS DE TREINO DE COMPETÊNCIAS DE VIDA

Como já se referiu, O GOAL e o SUPER são programas dirigidos para crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 10 e os 14 anos, que procuram ensiná-los e ajudá-los a compreender que possuem competências de vida valiosas, dando-lhes o apoio social necessário para que os apliquem em diferentes contextos de vida (Danish & Nellen, 1997). O programa GOAL (Danish et al., 1992a, 1992b), que tem sido implementado desde 1987, foi desenvolvido e aplicado sobretudo em escolas secundárias, embora também já tenha sido aplicado em contextos desportivos, em modalidades tão variadas como o futebol, saltos para a água, golfe ou ténis. As actividades desportivas onde o GOAL foi ensinado tornaram-se os percursos do programa SUPER, que é um programa extra-curricular baseado no desporto, que está a ser desenvolvido

e testado em diversos países, entre os quais Portugal (Cruz et al., 1998a, b; Danish, 1999).

A principal estratégia utilizada em qualquer um destes programas é a formulação de objectivos, que assume uma importância decisiva no ensino das competências de vida, ao fomentar o desempenho, ao clarificar os objectivos dos adolescentes e, no que diz respeito especificamente ao SUPER, ao clarificar os objectivos de treino e de competição de um atleta. Para além disso, à medida que aperfeiçoam as etapas progressivas que estabelecem para atingirem os objectivos, os adolescentes promovem a sua auto-eficácia e competência pessoal. Desta forma, podem aperfeiçoar e refinar as suas competências básicas, aprendendo a dividir objectivos gerais e amplos, em passos mais «pequenos», centrando-se em características e aspectos controláveis e desenvolvendo os seus pontos fortes (Danish, 1998).

5.1. O Programa GOAL

O objectivo principal do programa GOAL («Lutar por Objectivos», Cruz et al., 1998a, b) consiste em promover competências pessoais e auto-confiança nos adolescentes, ensinando-lhes a planearem as suas vidas e a procurarem ajuda dos outros. Se isto for conseguido, os adolescentes serão activos e independentes e terão experiências de vida positivas (Danish, D'Augelli & Grinsberg, 1984).

Este programa inclui 10 sessões de ensino e treino de competências psicológicas, com a duração de uma hora cada sessão. As competências ensinadas são as seguintes: (a) a identificação de objectivos de vida positivos; (b) a importância de nos centrarmos no processo (e não no resultado) da concretização de objectivos; (c) o uso de um modelo geral de resolução de problemas; (d) a identificação de comportamentos que podem comprometer a saúde e que podem impedir a obtenção dos objectivos; (e) a identificação de comportamentos de promoção da saúde que podem facilitar a concretização de objectivos; (f) a importância de procurar e criar estruturas de apoio social; e (g) a identificação de formas de transferir estas competências de uma situação ou contexto de vida para outros (Danish, 1997).

No Quadro 2 são apresentadas de uma forma detalhada as sessões que constituem o programa

QUADRO 2
Sessões do programa GOAL
 (Cruz e colaboradores, 1998a, b)

TEMA DA SESSÃO	OBJECTIVOS	ACTIVIDADES
«Atreve-te a sonhar»	Introdução do programa e dos formadores; Discussão da importância dos sonhos e de sonhar com o futuro.	«Quebra-gelo» Identificação de «Exploradores de Objectivos» e de «Destruidores de Objectivos» «Viagem ao futuro» (com identificação de sonhos e composição ou história sobre esse futuro)
«Formular objectivos»	Transformar os sonhos em objectivos e aprender a estabelecer objectivos realistas.	«Transformar os sonhos em objectivos» «Tornar os objectivos alcançáveis»
«Tornar o teu sonho alcançável»	Estabelecer um objectivo alcançável baseado no sonho.	«A minha escada de sonho alternativa» «Estabelecer um objectivo» «É realmente alcançável?»
«Construir uma escada de objectivos»	Aprender a construir uma escada de objectivos.	«Escada de objectivos» «A minha escada de objectivos»
«Obstáculos à concretização de objectivos»	Aprender a identificar obstáculos e a compreender o efeito que estes podem ter no alcance dos objectivos.	«Expectativas em relação à formulação de objectivos» «Potenciais obstáculos aos meus objectivos»
«Ultrapassar os obstáculos»	Aprender os quatro passos do PPAR (Parar; Pensar; Antecipar; Responder).	«Aprender a tomar decisões» Demonstração do PPAR
«Procurar ajuda dos outros»	Aprender a conseguir ajuda, quem a pode dar e a importância de ter a ajuda de outras pessoas.	«A minha equipa de sonho» «Folha PPAR»
«Ressaltos e recompensas»	Aprender a ultrapassar obstáculos temporários que ocorrem quando os objectivos nos parecem inalcançáveis.	«Fazer ressaltos para alcançar objectivos» «Cartas ao Protector de objectivos» «Plano de ressaltos» «Os meus feitos»
«Identificação e promoção das tuas capacidades»	Aprender a identificar e a melhorar capacidades.	«Identifica as tuas capacidades» «Promove as tuas capacidades»
«Lutar pelo teu objectivo»	Rever o que foi aprendido e assumir o compromisso de continuar.	«Saber tudo sobre basquetebol» «Objectivo pessoal e compromisso de sonho»

GOAL, incluindo o tema, objectivos e actividades de cada sessão.

No âmbito da avaliação da eficácia do GOAL, desde que começou a ser implementado, alguns resultados são claramente significativos: (a) os participantes aprenderam a informação que o programa ensina; (b) os participantes conseguiram atingir os objectivos que formularam, consideravam o processo mais fácil do que esperavam e pensavam que tinham aprendido «muitas coisas» sobre como formular objectivos; (c) os participantes tinham melhor rendimento na escola (comparativamente a grupos de controlo que não participaram nos programas implementados); (d) os participantes não se envolveram tanto em comportamentos de risco (ex: consumo de álcool e tabaco) como os grupos de controlo; (e) os participantes manifestaram uma diminuição no número de comportamentos violentos e outros comportamentos problema, em comparação com grupos de controlo que manifestaram um aumento nestes comportamentos; e (f) os participantes pensavam que o programa GOAL era divertido, útil e importante, mas também algo que seria útil para os seus amigos (Meyer, Burgess & Danish, 1996; Meyer & Danish, 1996).

Adicionalmente, no que se refere às percepções que os participantes tinham do programa, as avaliações indicaram que os estudantes: (a) atribuíam ao programa um efeito facilitativo no processo de trabalharem e atingirem os seus objectivos; (b) consideravam que o GOAL os ajudou a centrarem-se nas etapas necessárias para atingirem os seus objectivos, em vez de só se focalizarem no resultado; (c) queriam continuar a utilizar estas capacidades e competências ao longo das suas vidas; e (d) pensavam que o programa lhes tinha fornecido o ambiente certo de aprendizagem para explorarem as suas opções com outros colegas mais velhos que se preocupavam com eles, mais do que com as pessoas com quem lidavam diariamente na escola e em casa (Danish, 1997).

5.2. O Programa SUPER

Segundo Danish e colaboradores (1996), o programa SUPER é um programa baseado no desporto, utilizando este contexto como um «campo» ou contexto de treino e formação em

competências de vida, mas também de competências para melhorarem o seu rendimento desportivo (competências físicas e psicológicas). Pretende ensinar-se os participantes a aplicarem as competências psicológicas não só em contextos desportivos, mas também em variados contextos de vida extra-desportivos.

Este programa tem como objectivo central fazer com que cada participante compreenda que:

- a) existem modelos de papéis estudante-atleta eficazes e acessíveis;
- b) as competências físicas e mentais são tão importantes no desporto como na vida;
- c) é importante estabelecer e atingir objectivos no desporto;
- d) é importante estabelecer e atingir objectivos na vida;
- e) é importante que os obstáculos e objectivos possam ser concretizados e superados (Danish et al., 1996).

O SUPER tem a duração de 30 horas, divididas por 10 sessões. Estas sessões são implementadas como «clinics» desportivos, com os participantes a serem envolvidos em três tipos de actividades: (a) aprendizagem de competências físicas relacionadas com uma modalidade específica; (b) aprendizagem de competências de vida relacionadas com o desporto em geral; e (c) promoção e melhoria do desempenho desportivo. No SUPER, tal como no programa GOAL, estudantes-atletas mais velhos, geralmente estudantes universitários bem treinados, são escolhidos para ensinarem o programa aos seus colegas mais novos (Danish, 1997).

No âmbito do programa SUPER, algumas das competências de vida para as quais existem ou estão a ser desenvolvidas sessões incluem: (a) aprender a aprender, (b) comunicar com os outros; (c) lidar com a raiva e irritação; (d) usar auto-afirmações positivas; (e) dar e receber *feedback*; (f) tornar-se parte de uma equipa; (g) aumentar a atenção e a concentração; (h) aprender como ganhar, como perder e a respeitar o adversário; (i) regular e controlar a ansiedade; (j) tomar decisões eficazes e assumir riscos (Danish, 1998; Danish, Green & Brunelle, no prelo).

A título ilustrativo, uma das competências ensinadas no SUPER é o significado de ser competitivo e bem-sucedido no desporto e na vida. Segundo Danish e Nellen (1997), actualmente, o

desporto é por vezes muito violento, ou porque os atletas não têm respeito por si próprios ou porque têm um sentido «inflacionado» da sua própria importância, o que os leva a encararem a vida como se fosse uma competição, fazendo com que a natureza das interacções com os outros colegas, amigos e família, seja semelhante ao que se passa no contexto desportivo.

A principal ideia subjacente ao SUPER é que os jovens «...têm que aprender a competir consigo próprios e com o seu potencial, em vez de o fazerem contra outras pessoas» (Danish & Nellen, 1997, p. 109). Desta forma, os adolescentes poderão verificar mudanças na sua competência, experienciar algumas «vitórias na vida» e sentir-se menos desejosos que os outros falhem para se sentirem bem-sucedidos (Danish, 1996). Adoptando esta perspectiva, o resultado torna-se assim menos importante e a qualidade de jogo e o nível de execução constituem o objectivo central. Em vez de celebrarem os fracassos dos outros, os atletas passam a experienciar e a celebrar os seus próprios sucessos (Danish, 1995).

Em suma, a forma mais eficaz e eficiente de implementar programas de competências de vida baseados no desporto, como o SUPER, é através da comunidade, porque o desporto é um fenómeno social que se alarga à educação, política, economia, arte, *mass media* e até às relações diplomáticas internacionais (Eitzen, 1984). Paralelamente, o envolvimento no desporto é uma actividade comunitária: são actividades de grupo, disputadas com e/ou contra outros, podendo ser vistas por um grande número de adeptos e de espectadores interessados (Danish et al., 1996).

6. IMPLEMENTAÇÃO E AVALIAÇÃO DA EFICÁCIA DOS PROGRAMAS DE INTERVENÇÃO NA COMUNIDADE

Danish e colaboradores (1996, 1997, 1998) referem alguns princípios e pressupostos básicos para o desenvolvimento e implementação dos programas de intervenção psicológica, como é o caso do GOAL ou do SUPER. Paralelamente, salientam a necessidade e importância da avaliação da eficácia de tais programas de intervenção comunitária.

1. Determinar os objectivos da intervenção

Em primeiro lugar torna-se necessário estudar e avaliar as características da comunidade, sendo muitas vezes utilizado mais de um procedimento metodológico (ex.: estudo demográfico). No caso do SUPER, por exemplo, sentiu-se a necessidade de ajudar os jovens a serem mais optimistas em relação ao futuro, a diminuírem o seu envolvimento em comportamentos de risco e a compreenderem que as competências aprendidas e aplicadas no desporto podiam ser também transferidas para outras áreas das suas vidas.

2. Determinar o(s) alvo(s) da intervenção

Ao desenvolver uma intervenção, as questões «quem», «onde» e «quando» são fundamentais. Rappaport (1977) identificou seis possíveis alvos de intervenção: o indivíduo, o grupo, a organização, a instituição, a comunidade e a sociedade. Tendo por base a ideia de que, antes de intervir a um nível «inferior», deve também ensinar-se aos adolescentes novas competências, o programa SUPER procura intervir a um nível individual, recorrendo a um formato de grupo. Também se insere neste ponto o timing da intervenção no que diz respeito à experiência, por parte dos participantes, de acontecimentos de vida críticos (ex.: lesão ou abandono da prática desportiva). Neste caso, Danish, Smyer e Nowak (1980) sugeriram e desenvolveram uma série de alternativas relacionadas com o *timing* da intervenção e com as estratégias adequadas: a) antes da intervenção: estratégias de promoção; b) durante a intervenção: estratégias de apoio; e c) depois da intervenção: estratégias de aconselhamento.

3. Desenvolver os materiais a serem usados na implementação da intervenção

O «currículo» de um programa deve ser desenvolvido e disponibilizado para divulgação, sendo muito útil um manual de actividades que descreva como planear, implementar e avaliar o programa e como treinar os formadores. Além disso, deve também conter informações relativas à divulgação do programa em diferentes locais e como trabalhar com diferentes organizações para implementar a intervenção (Danish et al., 1992a, 1992b).

4. Determinar quais os meios mais eficazes para implementar a intervenção

As pessoas da comunidade devem acreditar que o programa está a ser desenvolvido com elas e não para elas. Tal pode ser conseguido facilmente recorrendo a pessoas que estão ou estiveram envolvidas profissionalmente nesse contexto e que são «nativas» dessa comunidade (ex.: o professor de uma das escolas da comunidade). Isso faz com que a implementação do programa seja menos perturbadora e a avaliação menos intrusiva (Danish et al., 1996).

5. Determinar a(s) razão(ões) pela(s) qual(uais) a intervenção é feita

Os responsáveis pela avaliação da eficácia da intervenção devem ser sensíveis às necessidades e expectativas dos que querem a avaliação e efectuá-la num formato que vá de encontro às suas necessidades. A intervenção deverá ter três objectivos centrais: (1) provar que a intervenção foi eficaz ou útil e que fez o que se pretendia que fosse feito; (2) melhorar a intervenção; (3) contribuir para o avanço do conhecimento científico, no sentido de que as intervenções não só aplicam conhecimentos, mas também geram novos conhecimentos (Danish et al., 1996).

6. Determinar os tipos de avaliação a ser realizada e os meios mais eficazes para o fazer

Existem dois tipos principais de avaliação: a avaliação formativa ou de processo e a avaliação sumativa ou de resultado (Scriven, 1980). Para uma avaliação ser eficaz, ela deve ser parte integrante da intervenção e não ser um processo aplicado após a sua implementação (Danish & Conter, 1978).

7. Desenvolver programas de intervenção que possam ser divulgados em mais do que um local ou comunidade

Uma forma de avaliar a eficácia de um programa consiste em avaliar se ele pode ser facilmente implementado em mais do que um local ou comunidade. Por outras palavras, trata-se de avaliar se a intervenção, independentemente da sua eficácia no local de intervenção original, tem uma utilidade imediata num outro local ou comunidade (Danish et al., 1996).

REFERÊNCIAS

- Aloise-Young, P., Graham, J., & Hansen, W. (1994). Peer influences on smoking initiation during early adolescence: A comparison of group members and group outsiders. *Journal of Applied Psychology*, 79 (2), 281-287.
- Catalano, R. F., Hawkins, J. D., White, H., & Padino, R. (1985). *Predicting marijuana use and delinquency in two longitudinal studies*. Comunicação apresentada no Encontro Anual da Sociedade Americana de Criminologia, San Diego, CA.
- Chickering, A. W. (1969). *Education and identity*. San Francisco: Jossey Bass.
- Crockett, L., & Petersen, A. (1993). Adolescent development: Health risks and opportunities for health promotion. In S. Millstein, A. Petersen, & E. Nigthingale (Eds.), *Promoting the health of adolescents* (pp. 13-37). New York: Oxford.
- Cruz, J. F. (1996a). Psicologia do desporto e da actividade física. In J. F. Cruz (Ed.), *Manual de Psicologia do Desporto* (pp. 17-41). Braga: Sistemas Humanos e Organizacionais, SHO.
- Cruz, J. F. (1996b). Motivação para a prática e competição desportiva. In J. F. Cruz (Ed.), *Manual de Psicologia do Desporto* (pp. 305-331). Braga: Sistemas Humanos e Organizacionais, SHO.
- Cruz, J., Dias, C., Gomes, A. R., Cardoso, M., Gomes, D., Oliveira, H., Pereira, M., & Alves, A. (1998a). *Lutar por Objectivos: Manual do formador*. Braga: Universidade do Minho.
- Cruz, J., Dias, C., Gomes, A. R., Cardoso, M., Gomes, D., Oliveira, H., Pereira, M., & Alves, A. (1998b). *Lutar por Objectivos: Manual do estudante*. Braga: Universidade do Minho.
- Cruz, J. F., & Viana, M. F. (1996). Treino de competências psicológicas no desporto (pp. 533-565). In J. F. Cruz (Ed.), *Manual de Psicologia do Desporto*. Braga: Sistemas Humanos e Organizacionais, SHO.
- Danish, S. J. (1990). Ethical considerations in the design, implementation and evaluation of developmental interventions. In C. B. Fisher, & W. W. Tryon (Eds.), *Ethics in applied developmental psychology: Emerging issues in an emerging field* (Vol. 4, pp. 93-112). New York: Ablex Publishing.
- Danish, S. J. (1993). A life-skills, multi-site intervention program for adolescents. *NMHA Prevention Update*, 4, 8-9.
- Danish, S. J. (1995). Reflections on the status and future of community psychology. *Community Psychologist*, 28, 16-18.
- Danish, S. J. (1997). Going for the goal: A life skills program for adolescents. In G. Albee, & T. Gullotta (Eds.), *Primary prevention works* (Vol. 6, pp. 291-312). London: Sage Publications, Inc.

- Danish, S. J. (1998, Julho). *Learning and teaching life skills through sport*. Comunicação apresentada no II Encontro Internacional de Psicologia Aplicada ao Desporto e Actividade Física. Braga: Universidade do Minho.
- Danish, S. J. (1999). Learning and teaching life skills through sport. In J. Cruz (Ed.), *Psychology Applied to Sport and Exercise*. Braga: Sistemas Humanos e Organizacionais, Lda.
- Danish, S. J., & Donohue, T. (1995). Understanding media's influence on the development of antisocial and prosocial behavior. In R. Hampton, P. Jenkins, & T. Gullotta (Eds.), *Preventing violence in America* (pp. 133-156). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Danish, S. J., Green, S., & Brunelle, J. (no prelo). *The Super Program*. Unpublished manuscript.
- Danish, S. J., & Hale, B. D. (1983). Sport psychology: Teaching skills to athletes and coaches. *Journal of Physical Education, Recreation and Dance*, 54 (8), 80-81.
- Danish, S. J., & Hale, B. D. (1981). Toward an understanding of the practice of sport psychology. *Journal of Sport Psychology*, 3, 90-99.
- Danish, S. J., D'Augelli, A. R., & Hamer, A. L. (1980). *Helping skills: A basic training program* (2.^a ed.). New York: Human Sciences Press.
- Danish, S. J., Mash, J. M., Howard, C. W., Curl, S. J., Meyer, A. L., Owens, S., & Kendall, K. (1992a). *Going for the goal leader manual*. Department of Psychology, Virginia Commonwealth University.
- Danish, S. J., Mash, J. M., Howard, C. W., Curl, S. J., Meyer, A. L., Owens, S., & Kendall, K. (1992b). *Going for the goal student activity manual*. Department of Psychology, Virginia Commonwealth University.
- Danish, S. J., & Nellen, V. C. (1997). New roles for sport psychologists: Teaching life skills through sport to at-risk youth. *Quest*, 49, 100-113.
- Danish, S. J., Nellen, V. C., & Owens, S. S. (1996). Teaching life skills through sport: Community-based programs for adolescents. In J. L. Van Raalte, & B. Brewer (Eds.), *Exploring Sport and Exercise Psychology* (pp. 205-225). Washington, DC: American Psychological Association.
- Danish, S. J., Petitpas, A. J., & Hale, B. D. (1990). Sport as a context for developing competence. In T. Gullotta, G. Adams, & R. Monteymar (Eds.), *Developing social competency in adolescence* (Vol. 3, pp. 164-194). Newbury Park, CA: Sage.
- Danish, S. J., Petitpas, A. J., & Hale, B. D. (1992). A developmental-educational model of sport psychology. *The Sport Psychologist*, 6, 403-415.
- Danish, S. J., Petitpas, A. J., & Hale, B. D. (1993). Life development intervention for athletes: Life skills through sports. *Counseling Psychologist*, 21, 352-385.
- Danish, S. J., Petitpas, A. J., & Hale, B. D. (1995). Psychological interventions: A life development model. In S. Murphy (Ed.), *Sport psychology interventions* (pp. 19-28). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Eitzen, D. S. (1984). *Sport in contemporary society*. New York: St. Martin's Press.
- Farrel, A. D., Danish, S. J., & Howard, C. W. (1992). Risk factors for drug use in urban adolescents: Identification and cross validation. *American Journal of Community Psychology*, 20, 263-286.
- Gullotta, T. (1990). Preface. In T. Gullotta, G. Adams, & R. Monteymar (Eds.), *Developing social competency in adolescence* (pp. 7-8). Newbury Park, CA: Sage.
- Havighurst, R. J. (1953). *Human development and education*. New York: Longmans.
- Hines, M. H. (1988). The effect of first year of matching on the self-esteem of big and little brothers. *Journal of Humanistic Education and Development*, 27, 61-68.
- Johnston, L., & O'Malley, P. (1986). Why do the nation's students use drugs and alcohol: Self-reported reasons from nine national surveys. *Journal of Drug Issues*, 16, 29-66.
- Johnston, L. D., O'Malley, P. M., & Bachman, J. G. (1987). *National trends in drug use and related factors among american high-school students and young adults, 1975-1986*. Rockville, MD: National Institute on Drug Abuse.
- Jones, J. B., & Philliber, S. (1983). Sexually active but not pregnant: A comparison of teens who risk and teens who plan. *Journal of Youth and Adolescence*, 12, 235-251.
- Kleiber, D. A., & Roberts, G. C. (1981). The effects of sport experience in the development of social character: An exploratory investigation. *Journal of Sport Psychology*, 3, 114-122.
- Klerman, L. (1993). The influence of economic factors on health related behaviors in adolescents. In S. Millstein, A. Petersen, & E. Nightingale (Eds.), *Promoting the health of adolescents* (pp. 38-57). New York: Oxford.
- Meyer, A., & Danish, S. J. (1996). *Designing life skill interventions: Creating a bridge between theory and practice*. Unpublished manuscript.
- Meyer, A., Burgess, R., & Danish, S. J. (1996). *The subjective impression of sixth grade participants concerning the impact of a peer-led positive youth development program on their ability to achieve personal goals*. Unpublished manuscript.
- Millstein, S. (1993). A view of health from the adolescent's perspective. In S. Millstein, A. Petersen, & E. Nightingale (Eds.), *Promoting the health of adolescents* (pp. 97-118). New York: Oxford.
- Newcomb, M. D., Bentler, P. M., & Collins, C. (1986). Alcohol use dissatisfaction with self and life: A longitudinal analysis of young adults. *Journal of Drug Issues*, 16, 479-494.

- Perry, C. L., & Jessor, R. (1985). The concept of health promotion and the prevention of adolescent drug abuse. *Health Education Quarterly*, 12, 169-184.
- Petersen, A., & Hamburg, B. (1986). Adolescence: A developmental approach to problems and psychopathology. *Behavior Therapy*, 17, 480-499.
- Petitpas, A. J., & Champagne, D. E. (1988). Developmental programming for intercollegiate athletes. *Journal of College Student Development*, 29, 454-460.
- Rappaport, J. (1977). *Community Psychology: Values, research and action*. New York: Holt.
- Snyder, M., & Omoto, A. (1992). Who helps and why? The psychology of AIDS volunteerism. In S. Spacapan, & S. Oskamp (Eds.), *Helping and being helped: Naturalistic studies* (pp. 231-239). Newbury Park, CA: Sage.
- Weissberg, R., Caplan, M., & Sivo, P. (1989). A new conceptual framework for establishing school-based social competence promotion programs. In L. Bond, & B. Compas (Eds.), *Primary prevention and promotion in the schools* (pp. 255-296). Newbury Park, CA: Sage.
- Whiting, H. T. A. (1969). *Acquiring ball skill: A psychological interpretation*. London: G. Bell & Sons.