



10.22633/rpge.v29iesp3.20695



Revista on line de Política e Gestão Educacional
Online Journal of Policy and Educational Management



¹ Professor adjunto, Universidade de Uşak, Faculdade de Ciências do Esporte, Uşak, Turquia.

² Professor, Universidade de Uşak, Faculdade de Ciências do Esporte, Uşak, Turquia.



INVESTIGAÇÃO DA RELAÇÃO ENTRE O ESTADO GERAL DE SAÚDE E OS ESTADOS EMOCIONAIS DE ALUNAS DA FACULDADE DE CIÊNCIAS DO DESPORTO

INVESTIGACIÓN DE LA RELACIÓN ENTRE EL ESTADO GENERAL DE SALUD Y LOS ESTADOS EMOCIONALES DE LAS ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DEL DEPORTE

INVESTIGATION OF THE RELATIONSHIP BETWEEN GENERAL HEALTH STATUS AND EMOTIONAL STATES OF FEMALE STUDENTS IN THE FACULTY OF SPORT SCIENCES

İbrahim DALBUDAKN¹
dalbudakibo@hotmail.com
Cemali ÇANKAYA²
cemal.cankaya@usak.edu.tr



Como referenciar este artigo:

Dalbudak, I., & Çankaya, C. (2025). Investigação da relação entre o estado geral de saúde e os estados emocionais de alunas da Faculdade de Ciências do Desporto. *Revista on line de Política e Gestão Educacional*, 29(esp3), e025076. <https://doi.org/10.22633/rpge.v29iesp3.20695>

Submetido em: 02/09/2025

Revisões requeridas em: 10/09/2025

Aprovado em: 17/09/2025

Publicado em: 27/11/2025

RESUMO: Este estudo investiga a relação entre o estado geral de saúde e os estados emocionais de alunas da Faculdade de Ciências do Esporte, analisando os resultados segundo variáveis sociodemográficas. A amostra, composta por 400 estudantes selecionadas por conveniência, respondeu a um formulário de informações pessoais, ao questionário geral de saúde e à escala de emoções positivas e negativas. Utilizando o software SPSS 23, aplicaram-se testes não paramétricos (Mann-Whitney, Kruskal-Wallis e Dunn-Bonferroni) e análises de correlação. Os resultados indicaram relações significativas entre saúde geral e estado emocional: emoções positivas diminuíram com o agravamento de problemas de saúde mental, enquanto emoções negativas aumentaram. Idade, nível econômico e formação em saúde mostraram-se determinantes relevantes da saúde mental e das emoções das estudantes. O estudo reforça a importância de políticas e intervenções preventivas que considerem fatores socioeconômicos e educacionais no apoio ao bem-estar psicológico de universitárias.

PALAVRAS-CHAVE: Atleta. Mulher. Estado Geral de Saúde. Humor.

RESUMEN: Este estudio investiga la relación entre el estado general de salud y los estados emocionales de las alumnas de la Facultad de Ciencias del Deporte, analizando los resultados según variables sociodemográficas. La muestra, compuesta por 400 estudiantes seleccionadas por conveniencia, respondió a un formulario de información personal, al cuestionario general de salud y a la escala de emociones positivas y negativas. Utilizando el software SPSS 23, se aplicaron pruebas no paramétricas (Mann-Whitney, Kruskal-Wallis y Dunn-Bonferroni) y análisis de correlación. Los resultados indicaron relaciones significativas entre la salud general y el estado emocional: las emociones positivas disminuyeron con el agravamiento de los problemas de salud mental, mientras que las emociones negativas aumentaron. La edad, el nivel económico y la formación en salud se mostraron como determinantes relevantes de la salud mental y las emociones de las estudiantes. El estudio refuerza la importancia de las políticas y las intervenciones preventivas que tengan en cuenta los factores socioeconómicos y educativos en el apoyo al bienestar psicológico de las universitarias.

PALABRAS CLAVE: Atleta. Mujer. Estado general de salud. Humor.

ABSTRACT: This study investigates the relationship between the general health status and the emotional states of female students at the School of Sports Sciences, analyzing the results according to sociodemographic variables. The sample, composed of 400 students selected by convenience, completed a personal information form, a general health questionnaire, and a scale of positive and negative emotions. Using SPSS 23 software, nonparametric tests (Mann-Whitney, Kruskal-Wallis, and Dunn-Bonferroni) and correlation analyses were applied. The results indicated significant relationships between general health and emotional state: positive emotions decreased with worsening mental health problems, while negative emotions increased. Age, economic status, and health education were shown to be relevant determinants of students' mental health and emotions. The study reinforces the importance of preventive policies and interventions that consider socioeconomic and educational factors in supporting the psychological well-being of female students.

KEYWORDS: Athlete. Woman. General Health Status. Mood.

Artigo submetido ao sistema de similaridade



Editor: Prof. Dr. Sebastião de Souza Lemes

Editor Adjunto Executivo: Prof. Dr. José Anderson Santos Cruz

INTRODUÇÃO

A saúde, como elemento indispensável da vida humana, tem sido definida de diversas maneiras, do passado ao presente. Cada sociedade atribuiu significados diferentes à saúde e à doença, de acordo com seus próprios valores. A saúde, inicialmente percebida como um estado em que não há doença ou deficiência, tornou-se um elemento que precisa ser continuamente desenvolvido para garantir que os indivíduos vivam uma vida de melhor qualidade, mesmo com as mudanças nas condições de vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde, saúde é definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social.

Assim, esses três elementos devem ser levados ao nível desejado para que os indivíduos possam levar uma vida mais saudável. Portanto, é de grande importância determinar os fatores que afetam a saúde positiva ou negativamente e tomar as medidas necessárias (Altan et al., 2015). O estado geral de saúde dos indivíduos deve ser considerado em seus aspectos físicos e mentais. Existem quatro componentes básicos interconectados na vida dos indivíduos: movimento, pensamento, sentimento e fisiologia.

Enquanto os componentes do movimento e da fisiologia constituem os aspectos físicos dos indivíduos, os componentes do pensamento e do sentimento moldam os seus aspectos mentais. (Corey, 2008). Nesse contexto, esses componentes precisam ser considerados em conjunto para avaliar o estado geral de saúde dos indivíduos. Esses fatores que afetam a saúde tornam-se ainda mais importantes, especialmente para indivíduos no período universitário.

O período universitário é reconhecido como uma das fases de desenvolvimento mais complexas e dinâmicas da vida de um indivíduo. Os anos universitários são um período de transição social e biológica da adolescência para a idade adulta. Durante esse período, os indivíduos passam por diversas mudanças, como a separação da família, a adaptação a novos ambientes sociais, o enfrentamento de dificuldades econômicas e a adaptação a uma vida independente. Para os novos estudantes universitários, esse processo pode acarretar diversas dificuldades psicológicas, como solidão, incapacidade de atender às expectativas ou incapacidade de adaptação ao curso em que estudam.

Afirma-se que essas mudanças sociais, culturais e econômicas podem afetar negativamente a saúde mental dos indivíduos e, assim, enfraquecer seu estado geral de saúde (Özdel et al., 2002). Nesse sentido, um dos fatores importantes que melhoram o estado de saúde dos indivíduos é a atividade física. Estudos demonstram que existe uma relação linear entre atividade física e saúde mental, e que a atividade física na faixa de 2,5 a 7,5 horas por semana afeta positivamente a saúde mental. Foi determinado que a probabilidade de depressão em indivíduos fisicamente inativos é duas vezes maior em comparação com indivíduos com altos níveis de atividade física (De Mello et al., 2013; Kim et al., 2012).

Esses resultados demonstram que a atividade física contribui não apenas para a saúde física, mas também para a saúde mental, contribuindo para uma vida saudável. Portanto, a atividade física deve ser incentivada e abordagens multidimensionais à saúde devem ser adotadas para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos. Nesse contexto, os alunos das faculdades de ciências do esporte são munidos de conhecimentos e práticas científicas sobre atividade física e vida saudável.

Graças à educação que recebem, eles obtêm uma vantagem importante tanto na melhoria da própria saúde quanto na transferência desse conhecimento para o ambiente, por meio de uma melhor compreensão dos efeitos da atividade física na saúde. O conhecimento teórico e prático adquirido no campo das ciências do esporte contribui para a saúde física e mental dos indivíduos e para um melhor nível de saúde com a prática regular de esportes. Portanto, tanto o processo de desenvolvimento acadêmico quanto o físico dos indivíduos que estudam na Faculdade de Ciências do Esporte se destacam como um fator que afeta positivamente seu estado geral de saúde.

Quando a literatura relacionada é examinada, a relação do estado geral de saúde com atividade física (Çolak & Erol, 2021), traços de personalidade (Biçer, 2023), comportamentos de exercício (Günel et al., 2018), qualidade de vida (Üner & Sevençan, 2013), mudanças emocionais (Başol et al., 2022) e suporte social (Kıraç, 2024) foi examinada.

Sabe-se que o humor, os sentimentos e o humor dos indivíduos são tão importantes quanto seus níveis gerais de saúde para a manutenção eficaz e eficiente de suas vidas diárias. A emoção é um estado de afeto repentino e de curta duração que ocorre diante de uma determinada situação. O estado psicológico de sentimentos subjetivos ou pensamentos e comportamentos psicológicos característicos de revitalização são expressos como emoções (Peterson, 2006). A literatura enfatiza a classificação de emoções positivas e negativas. Nesse contexto, os indivíduos podem vivenciar as emoções de diferentes maneiras: positivas e negativas. A emoção positiva é definida como energia, felicidade, alegria, otimismo, sociabilidade e autenticidade, enquanto emoção negativa é definida como tristeza, angústia, inquietação, irritabilidade e incapacidade de aproveitar a vida.

Ao mesmo tempo, emoções positivas elevadas indicam que o indivíduo se sente “bem” e tem relacionamentos positivos com o ambiente, enquanto emoções negativas elevadas indicam que o indivíduo se sente “mal” e sua insatisfação aumenta (Crowford & Henry, 2004; Lyubomirsky et al., 2005). Portanto, emoções positivas e negativas são extremamente importantes em termos de impacto direto na vida dos indivíduos e, especialmente, em sua saúde geral (Kuppens et al., 2008). Em termos de ciências do esporte, foi determinado que a atividade física contribui positivamente para a renovação psicológica e o bem-estar emocional dos indivíduos (Ryan et al., 2010).

Quando a literatura relevante é examinada, há muitos estudos sobre estados de humor positivos e negativos de atletas (Bozbağ & Kaplan, 2021; Eryılmaz & Unur, 2019; Del Chiappa & Atzeni, 2016; McCarthy, 2011; Vast et al., 2010; Wood, 2016; Yıldız & Şenel, 2018; Yüceant et al., 2019; Yüceant et al., 2022; Yüceant, 2023). Ao mesmo tempo, a relação entre humor positivo e negativo e personalidade (Larsen & Ketelaar, 1991), autonomia emocional (Uzun et al., 2023), autoeficácia acadêmica (Medrano et al., 2016), bem-estar mental (Larsen, 2009; Kuyumcu, 2013), satisfação com a vida (Deniz et al., 2012) e atividade física (Yüceant, 2023) foram examinados. Todavia, não foi encontrado nenhum estudo que examinasse o estado geral de saúde e o humor das mulheres.

Para tanto, foram testadas as seguintes hipóteses.

H1: O estado geral de saúde prevê positiva e significativamente o humor de estudantes do sexo feminino da faculdade de ciências do esporte.

H2: Os estados emocionais das alunas da faculdade de ciências do esporte predizem positiva e significativamente seu estado geral de saúde.

MÉTODO

Modelo

Neste estudo, o modelo de pesquisa relacional será utilizado para determinar as relações entre o estado geral de saúde e os estados emocionais de estudantes do sexo feminino, e será realizado no âmbito do método de pesquisa quantitativa. O modelo de pesquisa relacional é utilizado para determinar se as variáveis existentes mudam em conjunto e, em caso afirmativo, em que direção essa mudança se dá (Büyüköztürk et al., 2018).

População e Amostra

A população do estudo é composta por estudantes do sexo feminino que estudam na Faculdade de Ciências do Esporte, e o grupo amostral é composto por 400 estudantes voluntárias selecionadas desse grupo populacional pelo método de amostragem por conveniência.

Ferramentas de coleta de dados

Como instrumentos de coleta de dados no estudo foram utilizados o formulário de informações pessoais criado pelos pesquisadores, o questionário geral de saúde da literatura e a escala de emoções positivas e negativas.

Formulário de informações pessoais

O formulário de informações pessoais consiste em 3 perguntas que visam obter informações sobre a idade, situação econômica e situação educacional relacionada à saúde dos alunos participantes do estudo.

Pesquisa Geral de Saúde-28 (GHS-28)

No estudo, foi utilizada a Pesquisa Geral de Saúde-28 (GHS-28), desenvolvida por Goldberg (1972). A escala foi adaptada para o turco por Kılıç (1996). O coeficiente de consistência interna alfa de Cronbach da escala foi de 0,94 (Kılıç, 1996).

PANAS (Escala de Afeto Positivo e Negativo)

A escala de emoções positivas e negativas desenvolvida por Watson, Clark e Tellegen (1988) foi utilizada no estudo. A escala foi adaptada para o turco por Gençöz (2000). O coeficiente de consistência interna alfa de Cronbach da escala foi de 0,86 para emoções positivas e 0,83 para emoções negativas (Gençöz, 2000).

- 1) Emoção positiva: Questões 1 – 3 – 5 – 9 – 10 – 12 – 14 – 16 – 17 – 19
- 2) Questões sobre emoções negativas 2 – 4 – 6 – 7 – 8 – 11 – 13 – 15 – 18 – 20

Coleta de dados

Questionários online foram elaborados pelos pesquisadores utilizando a plataforma Google Forms e os dados da pesquisa foram coletados por meio da plataforma Google Forms entre janeiro e março de 2024.

Análise de dados

Na estatística descritiva, foram calculados os valores de porcentagem, frequência, média aritmética, assimetria e curtose. Os valores de assimetria e curtose foram analisados para verificar se os dados apresentavam distribuição normal. Como foi determinado que os dados não apresentavam distribuição normal, de acordo com os resultados do teste de normalidade, foram aplicadas técnicas de análise não paramétrica. Os testes “U de Mann-Whitney” e “ANOVA de Kruskal-Wallis” de análise de variância unidirecional (KW ANOVA) foram aplicados para determinar as diferenças entre os grupos, e o teste “Dunn Bonferroni” para determinar de quais grupos as diferenças se originaram.

A análise de correlação foi aplicada para determinar as relações entre os parâmetros medidos. Como os dados não apresentaram distribuição normal, o coeficiente de correlação

de Spearman foi considerado. As análises foram realizadas com nível de confiança de 95%. Os dados obtidos foram analisados com o programa estatístico SPSS 23.

RESULTADOS

Tabela 1

Informações demográficas dos participantes

Variável	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Idade		
15 a 20	255	63,7
entre 21-25	115	28,8
26 ou mais	30	7,5
Total	400	100,0
Situação econômica		
Nível baixo	85	21,3
Moderado	295	73,7
Alto nível	20	5,0
Total	400	100,0
Recebimento de educação relacionada à saúde		
Sim, eu consegui isto	135	33,8
Não, eu não comprei	265	66,2
Total	400	100,0

Nota. Elaborada pelos autores (2025). 400 estudantes do sexo feminino participaram do estudo.

Tabela 2

Estatísticas descritivas para pontuações totais da escala GSA-28

Escala	Mais baixo	Mais alto	Média	Desvio padrão	Alfa de Cronbach
GSA-28	1,00	19,00	4,59	3,99	0,866

Nota. Elaborada pelos autores (2025).

A estatística Alfa de Cronbach para as respostas obtidas na amostra de 400 pessoas é $\alpha = 0,866$. A escala é bastante confiável.

Portanto, concluiu-se que as pontuações totais do GSA-28 não atenderam à suposição de distribuição normal e não vieram de uma população normalmente distribuída.

Tabela 3

Resultados do teste de normalidade para as pontuações totais da escala GSA-28

	Kolmogorov-Smirnov		Shapiro-Wilk	
	Estatísticas	valor p	Estatísticas	valor p
Escala				
GSA-28	0,204	<0,001	0,836	<0,001

Nota. Elaborada pelos autores (2025).

Portanto, concluiu-se que as pontuações totais do GSA-28 não atenderam à suposição de distribuição normal e não vieram de uma população normalmente distribuída.

Tabela 4

Estatísticas das pontuações totais da escala GSA-28 dependendo das características demográficas

Variável	GSA-28	
Idade		
15 a 20	Média	4,65
	Desvio padrão	3,90
entre 21-25	Média	5,00
	Desvio padrão	4,34
26 ou mais	Média	2,50
	Desvio padrão	2,54
	valor p	0,003*
Situação econômica		
Nível baixo	Média	5,82
	Desvio padrão	4,10
Moderado	Média	4,26
	Desvio padrão	3,91
Alto nível	Média	4,25
	Desvio padrão	3,79
	valor p	0,002*
Recebimento de educação relacionada à saúde		
Sim, eu consegui isto	Média	5,18
	Desvio padrão	4,03
Não, eu não compreí	Média	4,28
	Desvio padrão	3,94
	valor p	0,005*

Nota. Elaborada pelos autores (2025).

- Indivíduos com 26 anos ou mais apresentaram pontuações médias totais mais baixas no GSA-28 do que os demais. Indivíduos com 26 anos ou mais têm menor probabilidade de apresentar transtornos mentais do que os demais;
- As médias da pontuação total do GSA-28 de indivíduos com baixa condição econômica foram maiores do que as de indivíduos com renda média ou alta. Indivíduos com baixa renda têm maior probabilidade de apresentar transtornos mentais do que outros indivíduos;
- A pontuação média total do GSA-28 de indivíduos que receberam educação em saúde foi maior do que a de indivíduos que não receberam educação em saúde. Indivíduos que receberam educação em saúde apresentaram maior probabilidade de apresentar transtornos mentais do que indivíduos que não receberam educação em saúde.

Tabela 5*Estatísticas descritivas de “Panas” e pontuações de subescala*

Escala e Subescalas	Mais baixo	Mais alto	Média	Desvio padrão	Alfa de Cronbach	Emparelhado teste t de pares
Escala Panas	32,00	82,00	57,22	8,94	0,714	
Emoção Positiva	10,00	48,00	34,35	7,26	0,853	valor p <0,001*
Emoção negativa	10,00	37,00	22,87	6,62	0,769	

Nota. Elaborada pelos autores (2025).**Tabela 6***Resultados do teste de normalidade para as pontuações totais da escala e subescala de panas*

	Kolmogorov-Smirnov		Shapiro-Wilk	
	Estatísticas	valor p	Estatísticas	valor p
Escala				
GSA-28	0,081	<0,001	0,971	<0,001
Subescalas				
Emoção positiva	0,078	<0,001	0,972	<0,001
Emoção negativa	0,099	<0,001	0,978	<0,001

Nota. Elaborada pelos autores (2025).

Portanto, concluiu-se que os escores totais da escala e das subescalas de panas não atenderam à suposição de distribuição normal e não vieram de uma população normalmente distribuída.

Tabela 7*Estatísticas das pontuações totais da escala e subescala de panas com base nas características demográficas*

Variável		Escala PANAS	Emoção positiva	Emoção negativa
Idade				
15 a 20	Média	57,72	33,58	24,13
	Desvio padrão	7,18	6,13	6,24
entre 21-25	Média	55,91	34,95	20,95
	Desvio padrão	10,79	8,65	6,76
26 ou mais	Média	58,00	38,50	19,50
	Desvio padrão	13,45	8,80	6,47
valor p		0,256	<0,001*	<0,001*
Econômico situação				
Nível baixo	Média	57,05	33,88	23,17
	Desvio padrão	9,21	6,28	6,53
Moderado	Média	57,55	34,55	23,00
	Desvio padrão	8,89	7,64	6,57
Alto nível	Média	53,00	33,25	19,75
	Desvio padrão	7,74	5,04	7,30
valor p		0,221	0,354	0,152
Recebimento de educação relacionada à saúde				
Sim	Média	56,22	34,48	21,74
	Desvio padrão	10,92	8,71	6,81
Não	Média	57,73	34,28	23,45
		7,71	6,42	6,46
valor p		0,855	0,529	0,007*

Nota. Elaborada pelos autores (2025).

Não há diferença estatisticamente significativa entre as pontuações totais da escala PANAS dos indivíduos de acordo com as faixas etárias. A intensidade emocional geral não difere de acordo com a idade. No entanto, as intensidades emocionais positivas e negativas apresentam diferenças significativas de acordo com as faixas etárias. Indivíduos com 26 anos ou mais apresentam maior intensidade emocional positiva do que os demais. Além disso, indivíduos entre 15 e 20 anos apresentam maior intensidade emocional negativa do que os demais.

As pontuações totais da escala e das subescalas PANAS dos indivíduos não mostram diferença estatisticamente significativa de acordo com seu status econômico.

Os escores totais da escala PANAS e da subescala de emoções positivas dos indivíduos não apresentaram diferença estatisticamente significativa de acordo com sua educação em saúde. No entanto, a intensidade das emoções negativas dos indivíduos que não receberam educação em saúde foi maior do que a dos indivíduos que receberam essa educação.

Tabela 8

Relação entre os níveis dos participantes do GSA-28, PANAS e subdimensões do PANAS

	GSA-28	PANAS	Emoção positiva subescala	Emoção negativa subescala
GSA-28	1.000	0,284** (<0,001)	-0,244** (<0,001)	0,668** (<0,001)
PANAS		1.000	0,643** (<0,001)	0,559** (<0,001)
Emoção positiva subescala			1.000	-0,200** (<0,001)
Emoção negativa subescala				1.000

Nota. Elaborada pelos autores (2025). **A correlação é significativa no nível de 0,01. *A correlação é significativa no nível de 0,05.

De acordo com a Tabela 8, há uma relação positiva forte e estatisticamente significativa entre as escalas gerais GSA-28 e PANAS. Consequentemente, a probabilidade de transtornos mentais e a intensidade emocional geral dos indivíduos caminham na mesma direção. Além disso, há uma relação negativa entre as pontuações totais do GSA-28 e as pontuações totais da escala de emoções positivas. À medida que a probabilidade de transtornos mentais aumenta, a intensidade das emoções positivas diminui. Há uma relação positiva entre as pontuações totais do GSA-28 e as pontuações totais da escala de emoções negativas. À medida que a probabilidade de transtornos mentais aumenta, a intensidade das emoções negativas também aumenta.

Existe uma forte relação entre a escala PANAS e suas subescalas na mesma direção. Consequentemente, à medida que a intensidade emocional positiva ou negativa dos indivíduos aumenta, sua intensidade emocional geral também tende a aumentar.

Há também uma relação negativa e forte entre as duas subescalas da escala PANAS, ou seja, as pontuações totais das subescalas de emoções positivas e negativas. Consequentemente, a intensidade emocional positiva dos indivíduos aumenta, enquanto a intensidade emocional negativa diminui.

DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

No estudo, ao analisar o estado geral de saúde das estudantes do sexo feminino de acordo com as variáveis idade, situação econômica e nível educacional relacionado à saúde, constatou-se que mulheres com 26 anos ou mais eram menos propensas a apresentar problemas de saúde mental do que outras pessoas. Essa descoberta sugere que a probabilidade de apresentar problemas de saúde mental pode diminuir à medida que as mulheres adquirem maturidade emocional, experiência de vida e aumentam sua capacidade de lidar com o estresse, a ansiedade ou outros fatores psicológicos à medida que envelhecem.

Consequentemente, o avanço da idade pode ter aumentado a resiliência psicológica das mulheres, o que pode ter reduzido a incidência de problemas de saúde mental. Quando a literatura foi examinada, foram encontrados estudos que contradizem o nosso estudo e constatou-se que o risco de transtornos mentais aumenta com a idade (Bingöl et al., 2012; Kilic et al., 1997; Okyay et al., 2012; Özkan et al., 2013). Acredita-se que o fato de o estudo atual ter sido realizado apenas com estudantes do sexo feminino e ter sido conduzido em faculdades de ciências do esporte pode ser eficaz no fato de os resultados obtidos diferirem dos resultados dos estudos na literatura.

Considerando o status econômico, constatou-se que estudantes do sexo feminino com baixa renda apresentaram maior probabilidade de apresentar problemas de saúde mental do que indivíduos com status econômico médio e alto. Os resultados obtidos são consistentes com estudos semelhantes na literatura existente. Nos estudos, foi afirmado que o baixo status econômico afeta negativamente o estado de saúde mental dos indivíduos, sendo estes últimos desfavorecidos (Buzlu et al., 2006; Jokela et al., 2013; Kaya et al., 2007; Lorant et al., 2003; Tosun & Akça, 2014).

Portanto, acredita-se que a inadequação econômica pode constituir um importante fator de risco para problemas de saúde mental, como estresse, ansiedade e satisfação com a vida em indivíduos, podendo causar diversos problemas mentais ao desencadear esses fatores. Como indivíduos com baixa renda podem ter limitações no atendimento de suas necessidades básicas e no acesso a diversos fatores, como socialização, educação e esportes, essa situação pode aumentar o surgimento de problemas de saúde mental. Sabe-se que a atividade física reduz os problemas de saúde mental (Ellis et al., 2020). Embora as alunas da Faculdade de Ciências do Esporte tenham uma vida ativa, o efeito protetor da atividade física na saúde mental pode ser limitado devido a fatores como baixa renda, ansiedade futura, pressão econômica e condições de vida difíceis.

No estudo, descobriu-se que as estudantes do sexo feminino experimentaram emoções positivas mais intensamente do que emoções negativas. Khazaee Pool et al. (2015) examinaram o efeito da atividade física na felicidade e descobriram que a atividade física regular

faz os indivíduos se sentirem mais felizes e melhores. Da mesma forma, descobriu-se que a participação em atividades físicas aumenta as emoções positivas (Eryılmaz & Unur, 2019; Yerlisu Lapa & Haşıl Korkmaz, 2017). Nesse contexto, acredita-se que o fato de as estudantes do sexo feminino de ciências do esporte no estudo terem experimentado emoções positivas mais altas em comparação com as emoções negativas se deve ao fato de elas terem uma vida de atividade física ativa devido tanto aos cursos aplicados em sua educação universitária quanto à sua vida atlética.

No estudo, quando os estados emocionais positivos e negativos de estudantes do sexo feminino foram examinados de acordo com as variáveis de idade, status econômico e status de treinamento relacionado à saúde; nenhuma diferenciação foi encontrada na intensidade emocional geral de acordo com a idade; contudo, descobriu-se que a intensidade emocional positiva de indivíduos com 26 anos ou mais foi maior do que a de outros indivíduos, e a intensidade emocional negativa de indivíduos com idades entre 15 e 20 anos foi maior do que a de outros indivíduos. Ao examinar a literatura, os resultados obtidos diferem dos estudos existentes em certos aspectos. Sözay (2020) encontrou uma diferenciação significativa na subdimensão de emoções negativas em seu estudo e constatou que as emoções negativas são vivenciadas com mais intensidade com o aumento da idade.

Acredita-se que a razão pela qual não houve diferença significativa nos estados emocionais em termos da variável idade em nosso estudo e a contradição com o estudo na literatura pode ser porque o estudo foi conduzido apenas com estudantes do sexo feminino e incluiu estudantes da faculdade de ciências do esporte. No entanto, a descoberta de que a intensidade emocional positiva de indivíduos com 26 anos ou mais foi maior do que a dos outros indivíduos e a intensidade emocional negativa de indivíduos com idade entre 15 e 20 anos foi maior do que a dos outros indivíduos no estudo, acredita-se que o fato de esses estudantes terem um estilo de vida mais ativo física e socialmente tenha contribuído para o aumento das emoções positivas e a diminuição das emoções negativas com o aumento da idade.

Quando os estados emocionais foram analisados de acordo com seu status econômico, nenhuma diferença foi encontrada. No entanto, quando os estudos na literatura são examinados, constatou-se que indivíduos com alto status socioeconômico vivenciam emoções positivas com mais intensidade, enquanto indivíduos com baixo status socioeconômico vivenciam emoções negativas com mais intensidade (Bozdağ & Kaplan, 2021; Kılıç & Haşıloğlu 2017; Yüceant et al., 2019). Acredita-se que a contradição dos resultados do nosso estudo com os estudos na literatura se deva ao grupo amostral, a diferenças metodológicas ou a fatores contextuais.

No estudo, há uma relação positiva estatisticamente significativa e forte entre o estado geral de saúde e o estado emocional de estudantes do sexo feminino. Consequentemente, a probabilidade de problemas de saúde mental e a intensidade emocional geral dos indivíduos caminham na mesma direção. Ao mesmo tempo, há uma relação negativa entre o estado

geral de saúde e a pontuação total da escala de emoções positivas, uma das subdimensões da escala de humor. Nesse contexto, enquanto a probabilidade de problemas de saúde mental aumenta entre as estudantes do sexo feminino, sua intensidade emocional positiva diminui.

Há, porém, uma relação positiva entre o estado geral de saúde e as pontuações totais da escala de emoções negativas, a outra subdimensão da escala de humor. Enquanto a probabilidade de problemas de saúde mental das estudantes aumenta, sua intensidade emocional negativa também aumenta. Há uma relação igual e forte entre a escala de humor e suas subdimensões. Consequentemente, enquanto a intensidade emocional positiva ou negativa das estudantes aumenta, sua intensidade emocional geral também tende a aumentar. Há também uma relação negativa e forte entre as duas subescalas da escala de humor, as pontuações totais das subescalas de emoções positivas e negativas. Consequentemente, a intensidade emocional positiva das estudantes aumenta enquanto sua intensidade emocional negativa diminui.

Em conclusão, os resultados do estudo revelaram que havia relações significativas e direcionais entre o estado geral de saúde das estudantes e seus estados emocionais. Com o aumento dos problemas de saúde mental, as emoções positivas diminuem, enquanto a intensidade das emoções negativas aumenta. Ao mesmo tempo, foi determinado que as mulheres apresentam maior risco de apresentar problemas de saúde mental (Çolak & Erol, 2021; Önal et al., 2001; Simon & Lively, 2010). Isso pode ser explicado pelo fato de que as mulheres são mais sensíveis a fatores biopsicossociais e tendem a carregar uma carga emocional mais intensa ao lidar com o estresse.

Portanto, abordagens especiais e intervenções preventivas são necessárias para apoiar a saúde mental das mulheres. Esses resultados sugerem que o bem-estar emocional tem um efeito determinante na saúde geral e que intervenções que promovam emoções positivas podem ter uma função protetora em termos de saúde mental.

REFERÊNCIAS

- Altan, Ş., Atan, M., & Kızılkaya, S. (2015). Genel sağlık durumunu etkileyen faktörlerin CHAID analizi yöntemi ile incelenmesi, ODTÜ örneği. *Social Sciences*, 10(3), 92–106. <https://doi.org/10.12739/NWSA.2015.10.3.3C0130>
- Başol, O., Akalp, H. G., & Aytaç, S. (2022). Pandemi süresindeki duygusal değişiklikler ve genel sağlık durumu. *SSD Journal*, 7(32), 198–208. <https://doi.org/10.31567/ssd.641>
- Bıçer, T. (2023). *Toksik Liderlik Algısı ile İşten Ayrılma Niyeti ve Genel Sağlık Durumu İlişkisinde Kişilik Özelliklerinin Rolü* [Tese de doutorado, Marmara Üniversitesi]. Repositório Institucional da Marmara Üniversitesi.
- Bingöl, G., Gebeş, R., & Yavuz, R. (2012). An analysis of students' general state of health at Amasya School of Health Sciences according to some variables. *Göztepe Tıp Dergisi*, 27(3), 106–111. <https://doi.org/10.5222/J.GOZTEPETRH.2012.106>
- Bozdağ, B., & Kaplan, E. (2021). Sporcu ve sedanter üniversite öğrencilerinin pozitif ve negatif duygu durumları üzerine bir karşılaştırma. *Uluslararası Bozok Spor Bilimleri Dergisi*, 2(1), 211–220. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ubosbid/issue/85227/1503551>
- Büyükoztürk, Ş., Çakmak, E. K., Akgün, Ö. E., Karadeniz, Ş., & Demiral, F. (2018). *Eğitimde bilimsel araştırma yöntemleri*. Pegem Akademi.
- Buzlu, S., Bostancı Daştan, N., Gençarslan, D. Ö., & Yılmaz, S. (2006). İstanbul'da bir sağlık ocağına başvuran kadınların genel sağlık anketine göre ruhsal durumlarının değerlendirilmesi. *STED/Sürekli Tıp Eğitimi Dergisi*, 15(8), 134–138. <http://www.ttb.org.tr/STED/2006/agustos/istanbul.pdf>
- Corey, G. (2008). *Psikolojik danışma ve psikoterapi: Kuram ve uygulamaları*. Mentis Yayıncılık.
- Crawford, J. R., & Henry, J. D. (2004). The Positive and Negative Affect Schedule (PANAS): Construct validity, measurement properties and normative data in a large non-clinical sample. *British Journal of Clinical Psychology*, 43(3), 245–265. <https://doi.org/10.1348/0144665031752934>
- Çolak, M., & Erol, S. (2021). Sağlık çalışanlarının genel sağlık durumu, fiziksel aktivite düzeyleri ve etkileyen faktörler. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 24(2), 139–147. <https://doi.org/10.17049/ataunihem.582280>
- De Mello, M. T., de Aquino Lemos, V., Antunes, H. K. M., Bittencourt, L., Santos-Silva, R., & Tufik, S. (2013). Relationship between physical activity and depression and anxiety symptoms: A population study. *Journal of Affective Disorders*, 149(1–3), 241–246. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2013.01.035>
- Del Chiappa, G., & Atzeni, M. (2016). The role of emotions in a sport event experience. *Tourismos*, 11(5), 124–152. <https://doi.org/10.26215/tourismos.v11i5.507>

- Deniz, M. E., Arslan, C., Özyeşil, Z., & İzmirli, M. (2012). Öz-anlayış, yaşam doyumu, negatif ve pozitif duygu: Türk ve diğer ülke üniversite öğrencileri arasında bir karşılaştırma. *Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 1(23), 428–446. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/maeuefd/issue/19396/206066>
- Ellis, W. E., Dumas, T. M., & Forbes, L. M. (2020). Physically isolated but socially connected: Psychological adjustment and stress among adolescents during the initial COVID-19 crisis. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 52(3), 177–187. <https://doi.org/10.1037/cbs0000215>
- Eryılmaz, G., & Unur, K. (2019). Açık alan rekreasyon etkinliklerine katılan bireylerin pozitif ve negatif duygu durumlarının karşılaştırılması. *Gastroia: Journal of Gastronomy and Travel Research*, 3(4), 562–578. <https://doi.org/10.32958/gastoria.577011>
- Gençöz, T. (2000). Pozitif ve negatif duygu ölçeği: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 15(46), 19–26. <https://doi.org/10.31828/tpd1300443320000000m000226>
- Goldberg, D. (1972). *The detection of psychiatric illness by questionnaire*. Oxford University Press.
- Günel, A., Demirtürk, F., Arıkan, H., & İnal, B. (2018). Ebelik ve hemşirelik öğrencilerinin egzersiz davranışı, sigara bağımlılığı ve genel sağlık durumu. *Journal of Health Sciences and Professions*, 5(2), 169–178. <https://doi.org/10.17681/hsp.348026>
- Jokela, M., Batty, G. D., Vahtera, J., Elovainio, M., & Kivimäki, M. (2013). Socioeconomic inequalities in common mental disorders and psychotherapy treatment in the UK between 1991 and 2009. *The British Journal of Psychiatry*, 202(2), 115–120. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.111.098863>
- Jokela, M., Pulkki-Råback, L., Elovainio, M., & Kivimäki, M. (2013). Personality traits as risk factors for stroke and coronary heart disease mortality: Pooled analysis of three cohort studies. *Journal of Behavioral Medicine*, 37(5), 881–889. <https://doi.org/10.1007/s10865-013-9548-z>
- Kara, B., & Cengiz, A. (2015). Üniversite öğrencilerinin sağlık davranışları ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Anadolu Hemşirelik ve Sağlık Bilimleri Dergisi*, 18(3), 173–180. <https://dergipark.org.tr/en/pub/ataunihem/issue/2681/34334>
- Karasar, N. (2012). *Bilimsel araştırma yöntemi* (24^a ed.). Nobel Yayıncılık.
- Karatekin, C., & Aytaç, S. (2022). Beden imajı ve sosyal medya kullanımı ilişkisi üzerine bir araştırma. *SSD Journal*, 7(31), 198–208. <https://doi.org/10.31567/ssd.631>
- Kaya, M., Genç, M., Kaya, B., & Pehlivan, E. (2007). Tıp fakültesi ve sağlık yüksekokulu öğrencilerinde depresif belirti yaygınlığı, stresle başa çıkma tarzları ve etkileyen faktörler. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 18(2), 137–146. <https://www.turkpsikiyatri.com/PDF/C18S2/tipFakultesi.pdf>

- Khazaee Pool, M., Sadeghi, R., Majlessi, F., & Rahimi Foroushani, A. (2015). Effects of physical exercise programme on happiness among older people. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 22(1), 47–57. <https://doi.org/10.1111/jpm.12168>
- Kılıç, C. (1996). Genel sağlık anketi: Geçerlik ve güvenirlik çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 7(1), 3–9. <https://search.trdizin.gov.tr/tr/yayin/detay/41606>
- Kilic, C., Rezaki, M., Rezaki, B., Kaplan, I., Ozgen, G., Sagduyu, A., & Ozturk, M. O. (1997). General Health Questionnaire (GHQ12 & GHQ28): Psychometric properties and factor structure of the scales in a Turkish primary care sample. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 32(6), 327–331. <https://doi.org/10.1007/BF00805437>
- Kılıç, Y., & Haşiloğlu, M. A. (2017). Sosyoekonomik durumun öğrenci başarısına etkisi (7. Sınıf Türkçe ve fen bilimleri dersleri örnekleme). *Van Yüzüncü Yıl Üniversitesi Eğitim Fakültesi Dergisi*, 14(1), 1025–1049. <https://doi.org/10.23891/efdyu.2017.38>
- Kim, Y. S., Park, Y. S., Allegrante, J. P., Marks, R., Ok, H., Cho, K. O., & Garber, C. E. (2012). Relationship between physical activity and general mental health. *Preventive Medicine*, 55(5), 458–463. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2012.08.021>
- Kıraç, F. Ç. (2024). Deprem bölgesindeki bireylerde sosyal desteğin genel sağlık durumu üzerine etkisi. *EKEV Akademi Dergisi*(100), 188–198. <https://doi.org/10.17753/sosekev.1563125>
- Kızılkaya, S. (2019). *İş yaşamında tükenmişlik ve psikolojik dayanıklılığın genel sağlık durumu üzerindeki etkisi: Marmara Üniversitesi örneği* [Dissertação de mestrado, Marmara Üniversitesi]. Repositório Institucional da Marmara Üniversitesi.
- Köse, A. (2019). Spor yapan ve yapmayan öğrencilerin genel sağlık durumları ve akademik başarılarının karşılaştırılması. *Akademik Spor Sağlık ve Tıp Bilimleri Dergisi*, 7(3), 215–222. <https://doi.org/10.47778/ASSTM.2019.37>
- Kuppens, P., Realo, A., & Diener, E. (2008). The role of positive and negative emotions in life satisfaction judgment across nations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 95(1), 66–75. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.95.1.66>
- Kuyumcu, B. (2013). Üniversite öğrencilerinin pozitif ve negatif duygu durumlarının psikolojik iyi oluşlarını yordama gücü. *Journal of Theoretical Educational Science*, 6(1), 62–76. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/akukeg/issue/29348/314053>
- Larsen, R. (2009). The contributions of positive and negative affect to emotional well-being. *Psihologijske Teme*, 18(2), 247–266. <https://hrcak.srce.hr/48212>
- Larsen, R. J., & Ketelaar, T. (1991). Personality and susceptibility to positive and negative emotional states. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(1), 132–140. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.61.1.132>

- Levine, G. N., Cohen, B. E., Commodore-Mensah, Y., Fleury, J., Huffman, J. C., Khalid, U., & American Heart Association Council on Clinical Cardiology; Council on Cardiovascular and Stroke Nursing; Council on Lifestyle and Cardiometabolic Health; Council on Peripheral Vascular Disease; Stroke Council. (2021). Psychological health, well-being, and the mind-heart-body connection: A scientific statement from the American Heart Association. *Circulation*, 143(13), e763–e783. <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000947>
- Lorant, V., Deliège, D., Eaton, W., Robert, A., Philippot, P., & Ansseau, M. (2003). Socioeconomic inequalities in depression: A meta-analysis. *American Journal of Epidemiology*, 157(2), 98–112. <https://doi.org/10.1093/aje/kwf182>
- Lüleci, E., & Şimşek, Ş. (2022). The relationship between emotional intelligence and general health status of healthcare workers. *Journal of Health Sciences and Professions*, 9(3), 412–421. <https://doi.org/10.17681/hsp.1132089>
- Lyubomirsky, S., King, L., & Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: Does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131(6), 803–855. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.131.6.803>
- McCarthy, P. J. (2011). Positive emotion in sport performance: Current status and future directions. *International Review of Sport and Exercise Psychology*, 4(1), 50–69. <https://doi.org/10.1080/1750984X.2011.560955>
- Medrano, L. A., Flores-Kanter, E., Moretti, L., & Pereno, G. L. (2016). Effects of induction of positive and negative emotional states on academic self-efficacy beliefs in college students. *Psicología Educativa*, 22(2), 135–141. <https://doi.org/10.1016/j.pse.2015.03.003>
- Okyay, P., Atasoylu, G., Önde, M., Dereboy, Ç., & Beşer, E. (2012). Kadınlarda yaşam kalitesi anksiyete ve depresyon belirtilerinin varlığında nasıl etkileniyor? Kesitsel bir alan çalışması. *Türk Psikiyatri Dergisi*, 23(3), 178–188. <https://www.turkpsikiyatri.com/PDF/C23S3/178-188.pdf>
- Önal, A. E., Tümerdem, Y., & Arı, D. (2001). İstanbul-Halkalı’da 4 yaş ve üstü nüfusta Beck depresyon ölçeği ile depresyon prevalansının saptanması ve ölçeğin iç tutarlılığının incelenmesi. *Türkiye Klinikleri Journal of Case Reports*, 19(2), 94–99. <https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-istanbul-halkalida-4-yas-ve-ustu-nufusta-beck-depresyon-olcegi-ile-depresyon-prevalansinin-saptanmasi-ve-olcegin-ic-tutarlilikinin-incelenmesi-51416.html>
- Özdel, L., Bostancı, M., Özdel, O., & Oğuzhanoglu, N. K. (2002). Üniversite öğrencilerinde depresif belirtiler ve sosyodemografik özelliklerle ilişkisi. *Anadolu Psikiyatri Dergisi*, 3(3), 155. <https://alpha-psychiatry.com/en/the-relationship-with-sociodemographic-characteristics-and-depressive-symptoms-in-university-students-132504>
- Öztürk, S., & Kılınç, S. (2012). Üniversite öğrencilerinin genel sağlık durumları ile bazı değişkenler arasındaki ilişki. *Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Dergisi*, 1(1), 21–32. <https://dergipark.org.tr/pub/gumussagbil/issue/33522/373789>

- Pervanidou, P., & Chrousos, G. P. (2018). Stress and obesity/metabolic syndrome in childhood and adolescence. *International Journal of Pediatric Obesity*, 13(1), 65–72. <https://doi.org/10.1080/17477166.2017.1385543>
- Pinar, R. (2002). Kadınlarda stresle başa çıkma yolları ve genel sağlık durumu ilişkisi. *Cumhuriyet Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 6(2), 27–34. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/cumunurse/issue/33553/373855>
- Polat, E. (2021). Üniversite öğrencilerinin genel sağlık durumu ve etkileyen faktörlerin incelenmesi. *Sağlık ve Toplum Dergisi*, 31(1), 50–59. <https://doi.org/10.47115/jshs.957024>
- Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2017). *Self-determination theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. Guilford Press.
- Sancak, R., & Ünlü, H. (2019). Üniversite öğrencilerinin fiziksel aktivite düzeylerinin genel sağlık durumu üzerindeki etkisi. *Beden Eğitimi ve Spor Bilimleri Dergisi*, 13(1), 22–33. <https://dergipark.org.tr/pub/besbid/issue/48144/616260>
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. McGraw-Hill.
- Smith, T. W., & MacKenzie, J. (2006). Personality and risk of physical illness. *Annual Review of Clinical Psychology*, 2(1), 435–467. <https://doi.org/10.1146/annurev.clinpsy.2.022305.095257>
- Soysal, S., & Aktaş, Ö. (2021). Üniversite öğrencilerinin genel sağlık durumlarının incelenmesi. *Uluslararası Sosyal Araştırmalar Dergisi*, 14(76), 894–902. <https://doi.org/10.17719/jjsr.11829>
- Spielberger, C. D. (1983). *Manual for the State-Trait Anxiety Inventory STAI (Form Y)*. Consulting Psychologists Press.
- Şahin, N. H., & Durak, A. (1994). Kısa Semptom Envanteri: Türk gençleri için uyarlanması. *Türk Psikoloji Dergisi*, 9(31), 44–56.
- Tabachnick, B. G., & Fidell, L. S. (2019). *Using multivariate statistics* (7^a ed.). Pearson.
- Tel, H., & Uzun, Ş. (2003). Kadınların genel sağlık durumlarının belirlenmesi. *Atatürk Üniversitesi Hemşirelik Yüksekokulu Dergisi*, 6(1), 18–26. <https://dergipark.org.tr/tr/pub/ataunihem/issue/2681/34335>
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54(6), 1063–1070. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.54.6.1063>
- World Health Organization. (2004). *Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice: Summary Report*. WHO. https://www.who.int/mental_health/evidence/en/promoting_mhh.pdf

CRediT Author Statement

Reconhecimentos: Não.

Financiamento: Esta pesquisa não recebeu nenhum apoio financeiro.

Conflitos de interesse: Não há conflito de interesse.

Aprovação ética: O trabalho respeitou a ética durante a pesquisa.

Disponibilidade de dados e material: Os dados e materiais utilizados no trabalho não estão disponíveis publicamente para acesso.

Contribuições dos autores: Cada autor contribuiu igualmente.

Processamento e editoração: Editora Ibero-Americana de Educação

Revisão, formatação, normalização e tradução

