



Universidade da Beira Interior
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas
Departamento de Psicologia e Educação

Dissertação de Mestrado apresentada à Universidade da Beira Interior
como requisito para a obtenção do grau de Mestre (2º Ciclo) em Psicologia,
na área de Psicologia Clínica e de Saúde

Estudo sobre a Auto-Estima em adolescentes dos 12 aos 17 anos

Inês Paulo Feliciano

Covilhã
2010

Dissertação de Mestrado realizada sob orientação da
Professora Doutora Rosa Marina Afonso,
apresentado à Universidade da Beira Interior
para a obtenção do Grau de Mestre em Psicologia,
registado na DGES sob o 9463.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha orientadora de dissertação, a Dra. Rosa Marina Afonso, pelas orientações dadas no sentido de enriquecer e melhorar esta dissertação.

Agradeço a todos os familiares e amigos que me apoiaram emocionalmente durante todo este ano, em especial aos meus pais, ao irmão, à prima Magda e às amigas Silvia, Loyde, Suani e Filipa.

Agradeço aos directores das escolas que se disponibilizaram para participar, apesar de os inquéritos não terem sido recolhidos nesse contexto. Para além disso, gentilmente explicaram os procedimentos que teriam de ser feitos. Agradeço ao director da Escola Básica Integrada João Roiz por ter permitido a recolha de inquéritos neste contexto, e à professora Alexandra por ter agilizado o processo de recolha.

Por fim, mas não menos importante, agradeço aos adolescentes que se disponibilizaram para ajudar na entrega e recolha de inquéritos.

RESUMO

A adolescência é um período de transição que acarreta muitas mudanças (e.g. físicas, sociais e emocionais), sendo uma etapa do ciclo vital fundamental para a formação da identidade. Por conseguinte, uma auto-estima saudável constitui um bom preditor de uma adequada adaptação a estas transições.

Participaram no estudo 360 adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos do interior do país. A auto-estima dos participantes foi avaliada utilizando a *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima* ($\alpha=0,93$). Os objectivos foram: a) comparar os valores de auto-estima nos três grupos etários formados, correspondentes a diferentes fases da adolescência (adolescência inicial, adolescência intermédia e adolescência final); b) averiguar a existência de diferenças ao nível da auto-estima na adolescência mediante o género, o contexto social, a existência de reprovações, o número de reprovações, a intenção futura de tirar um curso superior, a prática desportiva, o desporto praticado, o tipo de prática e as horas semanais praticadas.

Os adolescentes revelaram uma auto-estima tendencialmente inferior ao valor mediano. Foram encontradas diferenças estatísticas foram significativas para todas as variáveis com excepção da intenção futura de tirar um curso superior. Os adolescentes que apresentaram uma auto-estima mais elevada foram os mais velhos, os do género masculino, do contexto urbano, os que frequentavam o 11º ano, os que reprovaram mais vezes, revelaram intenção futura de tirar um curso e praticavam desporto, particularmente os que praticavam futsal, mais horas e/ou em competição.

Palavras-chave: adolescência, auto-estima, fases da adolescência.

ABSTRACT

Adolescence is a period of transition that brings many changes (e.g. physical, social and emotional), and it's a fundamental stage in the life cycle for the formation of identity. Therefore, a healthy self-esteem is a good predictor of adequate adaptation to these transitions

A sample of 360 adolescents between 12 and 17 years old from the center of the country was collected. Self-esteem of participants was assessed using the *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima* ($\alpha=0,93$). The objectives were: a) compare the values of self-esteem in the three formed groups with different ages, corresponding to different stages of adolescence (early adolescence, middle adolescence and final adolescence), b) verifying the existence of differences in self-esteem of adolescents by gender, social context, existence of failures, number of failures, future intention of taking a degree course, sport practice, sport practiced, type of practice and the hours practiced for week.

The adolescents showed a self-esteem that tends to be lower than the median value. Statistical differences were significant for all variables except the future intention of taking a degree course. Adolescents with higher self-esteem were older, male, from the urban context, attended the 11th grade, failed more often, revealed future intention of take a degree course and practiced sport, particularly those who practiced football of five players, more hours for week and/or practiced sports in competition.

Key-words: adolescence, self-esteem, stages of adolescence.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO	1
PARTE TEÓRICA	3
1. Adolescência	3
1.1 <i>Períodos da adolescência</i>	7
1.1.1 Período da puberdade	7
1.1.2 Adolescência intermédia	7
1.1.3 Final da adolescência	8
1.2 <i>Lutos na adolescência</i>	8
1.2.1 Luto pelo corpo infantil.....	8
1.2.2 Luto pelo papel e identidade infantis	9
1.2.3 Luto pelos pais da infância.....	9
2. Auto-Estima.....	10
2.1 <i>Auto-Conceito e Auto-Estima</i>	10
2.1.1 Auto-Conceito	11
2.1.1.1 Auto-Conceito Físico	14
2.2 <i>Definição de Auto-Estima</i>	15
2.2.1 Modelo unidimensional vs multidimensional de Auto-Estima	19
2.3 <i>Teoria das atribuições</i>	21
2.4 <i>Níveis da Auto-Estima</i>	23
2.4.1 Auto-Estima baixa.....	23
2.4.2 Auto-Estima alta.....	25
2.5 <i>Dinamismo da Auto-Estima</i>	25
2.6 <i>Desenvolvimento da Auto-Estima</i>	26
2.7 <i>Avaliação da Auto-Estima</i>	27
2.7.1 <i>Perfil de Auto-Percepção Corporal para Crianças e Jovens (PAPC-CJ)</i> 27	
2.7.2 <i>Perfil de Importância Percebida para Crianças e Jovens (PIP-CJ)</i>	28
2.7.3 <i>Inventário de Auto-Estima (SEI)</i>	29
2.7.4 <i>Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE)</i>	29
2.7.5 <i>Escala de Apreciação Global (AAP)</i>	30
2.7.6 <i>Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima</i>	31
3. Auto-Estima na adolescência	32
3.1 <i>Desenvolvimento da Auto-Estima na adolescência</i>	33
3.2 <i>Investigações sobre a Auto-Estima na adolescência</i>	36
3.2.1 <i>Investigações internacionais</i>	36

3.2.2	Investigações nacionais	42
PARTE EMPÍRICA.....		48
4.	Delimitação do problema de investigação	48
5.	Objectivos e hipóteses do estudo.....	50
6.	Variáveis	51
7.	Método	52
7.1	<i>Participantes</i>	52
7.2	<i>Instrumentos</i>	54
7.2.1	Questionário Sócio-demográfico	54
7.2.2	Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima.....	54
7.3	<i>Procedimento</i>	56
7.4	<i>Análise de dados</i>	57
8.	Resultados.....	59
8.1	<i>A auto-estima dos adolescentes participantes</i>	59
8.2	<i>A auto-estima dos adolescentes participantes face as variáveis analisadas</i>	60
9.	Discussão dos resultados	71
10.	Conclusões	77
PARTE VI – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....		80
ANEXOS		98

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Principais teorias psicossociais sobre a adolescência	4
Tabela 2 – Componentes da auto-estima segundo Quiles e Espada (2009)	12
Tabela 3 – Principais teorias da auto-estima	16
Tabela 4 – Síntese de alguns estudos internacionais sobre a auto-estima de adolescentes	40
Tabela 5 – Síntese de alguns estudos nacionais sobre a auto-estima de adolescentes	46
Tabela 6 – Características sócio-demográficas relacionadas com a prática desportiva da amostra (n = 360)	53
Tabela 7 – Comparação da auto-estima face a idade, o género e o contexto social	63
Tabela 8 – Comparação da pontuação total face as variáveis relacionadas com a vida escolar	66
Tabela 9 – Comparação da pontuação total face as variáveis relacionadas com a prática desportiva	70

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 – Auto-estima global e específica	20
Figura 2 – Modelo hierárquico da estrutura da auto-estima	20
Figura 3 - Percentagens referentes ao ano escolar	52
Figura 4 - Percentagens referentes à pontuação total obtida na escala de auto-estima utilizada	59
Figura 5 – Comparação entre a auto-estima face as fases da adolescência	60
Figura 6 – Comparação entre a auto-estima face a idade	61
Figura 7 – Comparação entre a auto-estima face o género	62
Figura 8 – Comparação entre a auto-estima face o contexto social	62
Figura 9 – Comparação entre a auto-estima face o ano escolar	63
Figura 10 – Comparação entre a auto-estima face a existência de reprovações	64
Figura 11 – Comparação entre a auto-estima face o número de reprovações	65
Figura 12 – Comparação entre a auto-estima face a intenção futura de tirar um curso superior	65
Figura 13 – Comparação entre a auto-estima face a prática desportiva	67
Figura 14 – Comparação entre a auto-estima face o desporto praticado	68
Figura 15 – Comparação entre a auto-estima face o tipo de prática	68
Figura 16 – Comparação entre a auto-estima face as horas semanais praticadas	69

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 – Pedido de autorização para o autor da *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima*

ANEXO 2 - Instrumentos utilizados no âmbito da investigação

ANEXO 3 - Autorização da Direcção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular (DGIDC)

ANEXO 4 - Autorização do Director da Escola Básica Integrada João Roiz

ANEXO 5 - Autorização para os pais dos menores

INTRODUÇÃO

Na adolescência ocorre um desenvolvimento físico e psíquico, que conduz a mudanças do fórum físico, social e psicológico (Fleming, 1993; Kaplan, 2000). Conseqüentemente, deve ocorrer no adolescente a aceitação do novo esquema corporal e das novas formas de pensamento. Assim, esta é uma fase de redefinições que levam a alterações na percepção que o adolescente tem de si próprio e, por conseguinte na sua auto-estima (Gullotta, 2000; Santos & Carvalho, 2006).

Recentemente, proliferou o interesse pelo estudo da auto-estima, estimulado pela emergente importância do papel duplo que lhe é atribuído, nomeadamente, como uma variável quer de saúde mental quer motivacional, sendo, por outro lado, identificada como uma componente da inteligência emocional (Harter, 1990).

Averiguar a existência de diferenças ao nível da auto-estima na adolescência mediante várias variáveis, representa um importante contributo para a compreensão dos processos de adaptação à multiplicidade de acontecimentos de vida da adolescência (Faria & Azevedo, 2004). Os dados empíricos consultados estabelecem correlações, que variam no grau de significância, entre a auto-estima e várias características importantes da vida dos adolescentes. Desde a idade (Carvalho & Carquejo, 2004; Gobitta & Guzzo, 2002; Maharjan, 2008; Robins, Trzesniewski, Tracy, Gosling & Potter, 2002; Romano, Negreiros & Martins, 2007), género (Altintas & Asci, 2008; Antunes et al., 2006; Bernardo & Matos, 2003b; Carvalho & Carquejo, 2004; Gobitta & Guzzo, 2002; Kling et al., 1999; Maharjan, 2008; Major et al., 1999; Martinez & Dukes, 1991; Robins et al., 2002; Romano et al., 2007), nível sócio-económico (Maharjan, 2008; Simon, 1972), meio social (Maharjan, 2008; Peixoto & Piçarra, s.d.), prática desportiva (Altintas & Asci, 2008; Basich, 2006; Bernardo & Matos, 2003b; Bowker, 2006; Carvalho & Carquejo, 2004; Delaney & Lee, 1995; Erkut & Tracy, 2002; Falsom-Meek, 1991; Faria & Silva, 2001; Findlay & Bowker, 2009; Mello & Tufik, 2004; Mota & Cruz, 1998; Pedersen & Seidman, 2004; Russel, 1999; Weiler, 1998; Weinberg & Gould, 2001), ambiente familiar (Weber, Stasiak & Brandenburg, 2003), problemas de comportamento (Marriel, Assis, Avanci & Oliveira, 2006; Stanley, Dai & Nolan, 1997), agressividade (Formiga, Neta, Medeiros & Dias, 2008), temperamento (Klein, 1995), introversão (Eysenck & Eysenck, 1963), racismo (Martinez & Dukes, 1991), problemas de aprendizagem (Stanley et al., 1997), motivação académica (Prawat, Grissom & Parish,

1979), participação em actividades extra-curriculares (Holland & André, 1987; Marsh, 1992), probabilidade de desistência escolar (Wells, Miller, Tobacyk & Clanton, 2002), curso (Peixoto & Piçarra, s.d.), transições (Peixoto & Piçarra, s.d.), até ansiedade (Francis, 1993; Many & Many, 1975), depressão (Stanley et al., 1997), qualidade de vida (Novato, Grossi & Kimura, 2008) e estabilidade emocional (Guastello & Guastello, 2002; Martin & Coley, 1984).

Assim, pretende-se com esta dissertação contribuir para o enriquecimento da literatura existente e para colmatar as lacunas, tais como alguma falta de consenso.

Este estudo pretende analisar a auto-estima na adolescência, considerando várias variáveis como a idade, o género, o contexto social, prática desportiva, reprovações e intenção futuras de tirar um curso superior.

Por conseguinte, a parte inicial consiste numa revisão da literatura para proporcionar uma compreensão da temática inerente a este estudo. Esta revisão da literatura compreende conceitos como a adolescência, a auto-estima e o auto-conceito. De seguida, debruça-se sobre a temática da auto-estima na adolescência, apresentando, adicionalmente, uma síntese das principais investigações pesquisadas sobre a temática que se pretende analisar foram considerados mais pertinentes.

Segue-se a apresentação do estudo empírico, na qual foi feita a delimitação do problema de investigação, a apresentação da metodologia inerente ao estudo e a apresentação dos resultados obtidos. O presente trabalho termina com as considerações finais, em que se expõem as principais conclusões do estudo e a reflexão crítica sobre o mesmo, debruçando-me, ainda, nas limitações inerentes ao estudo.

PARTE TEÓRICA

1. Adolescência

Segundo Muuss (1996), a palavra adolescência deriva do verbo latino *adolescere*, significando crescer ou crescer até a maturidade. A adolescência é o período de transição da dependência infantil para a auto-suficiência adulta, ou como aponta Levisky (1998), é a transição do estado infantil para o estado adulto.

No princípio do século passado a adolescência começou a ser percebida como um movimento particular da evolução do homem (Kaplan, 2000). Por conseguinte, é difícil caracterizar, pela extrema dificuldade em precisar, os contornos e o conteúdo da adolescência. Se se considerar o adolescente como aquele que já não é criança mas ainda não é um adulto, pode se constatar o carácter impreciso e fluido dos limites entre os quais este período se situa.

Como a adolescência é um fenómeno psicossocial, a sua estruturação, ou seja, o seu início e fim depende, em grande medida, da estimulação ambiental (Tolstoi, 2004). Para além disso, depende da cultura, geografia e de outras variáveis (Maharjan, 2008).

A adolescência tem a duração aproximada de uma década desde os 11/12 anos até aos 19/20 anos, no entanto o seu início ou fim não são claramente demarcados (Papalia, Olds & Feldman, 1999). Segundo Cabral e Nick (2001) a adolescência é uma fase entre a puberdade e a maturidade, que no sexo feminino tem normalmente início aos 12 e termina aos 21 anos e para o sexo masculino vai dos 13 aos 22 anos. Por sua vez, a World Health Organization (WHO) situa a adolescência no período de vida entre os 10 e os 19 anos de idade (Maharjan, 2008).

O início da adolescência é considerado a puberdade, o processo através do qual o indivíduo atinge a maturação sexual ou fertilidade (Tavares et al., 2007). Esse período ocorre aproximadamente entre os 9 e os 14 anos e caracteriza-se pelo surgimento de mudanças biológicas, principalmente no que diz respeito à actividade hormonal, que desencadeia o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários (Gullotta, 2000). Cabral e Nick (2001) referem que a puberdade tem duração curta, especificamente cerca de 2 anos ou mais para rapazes e no máximo 6 meses para as raparigas.

A adolescência é um período de transição que acarreta acentuadas transformações físicas, cognitivas, psicológicas e sociais (Bowker, 2006; Faria &



Azevedo, 2004; Quiles & Espada, 2009). É uma fase em que ocorre um crescimento importante, além das mudanças físicas e fisiológicas do corpo, que vai alterar o esquema corporal, ocorre um desenvolvimento intelectual, dos interesses e das atitudes (Neiva et al., 2004; Quiles & Espada, 2009). A adolescência constitui uma fase de desenvolvimento onde ocorrem alterações biológicas rápidas num organismo que é relativamente maduro cognitivamente e, portanto, é também capaz de reflectir sobre estas mudanças (Klomsten, Skaalvik & Espnes, 2004).

Por sua vez, Knobel (1992) refere que nesta fase evolutiva o indivíduo estabelece a sua identidade adulta a partir de internalizações e identificações ocorridas na infância, principalmente na relação com os pais, mas também nas influências da sociedade em que vive. Nesta fase, o indivíduo reformula os conceitos que tem a respeito de si mesmo, o que o leva a abandonar a sua auto-imagem infantil e a projectar-se no futuro da sua vida adulta (Quiles & Espada, 2009). Estas mudanças são potenciais indutoras de stress, podendo causar a diminuição da valorização pessoal, ou, por outras palavras, auto-estima (Bowker, 2006).

A tabela 1 apresenta a conceptualização de alguns dos principais autores que estudaram a adolescência.

Tabela 1 - Principais teorias psicossociais sobre a adolescência

Autor	Conceptualização da adolescência
Sigmund Freud (1901)	Estágio genital (o estágio final) na teoria do desenvolvimento psico-sexual.
G. Stanley Hall (1904)	Período agitado e stressante relacionado com a cultura e a forma como foi criada quando criança (perspectiva biológica).
Margaret Mead (1925)	Período desenvolvimental normativo dependente da cultura e a forma como foi criada quando criança (perspectiva sócio-cultural).
Erik Erikson (1962)	Estágio identidade vs confusão de identidade (o quinto estágio) na teoria do desenvolvimento psico-social.
James E. Marcia (1966)	Período que abrange quatro estados de identidade, nomeadamente difusão da identidade, aceitação sem raciocínio/insolvência identitária, moratória e alcance da identidade. Sendo que estes estados dependem da presença ou ausência de crise e identidade.
Jean Piaget (1972)	Estágio das operações formais na teoria desenvolvimental cognitiva.



Tabela 1 (continuação) - Principais teorias sobre a adolescência

Autor	Conceptualização da adolescência
David Elkind (1984)	Período em que a tendência a discutir, a indecisão, a procura de inconsistências nas figuras de autoridade e a duplicidade podem surgir como comportamentos e atitudes dos adolescentes, associadas ao pensamento abstracto. Para além disso, nesta etapa surge a auto-consciência, denominada pelo autor por audiência imaginária.

(Faria, 1989; Richmond, 1981; Sisto, Oliveira & Fini, 2000; Tavares et al., 2007)

Na perspectiva de Erikson, na adolescência o indivíduo continua a desenvolver-se, a conhecer-se e apreender a sua cultura, os valores que lhe são ensinados pela família e pela sociedade, mas também começa a compreender muito sobre si mesmo (Soares & Gomes, 2001). A sua interacção com as pessoas faz com que perceba características comuns mas também aquelas que lhe são peculiares, ou seja, verifica que é um ser único. Por conseguinte, o indivíduo passa a comparar-se com os outros, atendendo ao que os outros pensam sobre ele.

De acordo com Erikson (1972), nesta etapa do ciclo vital (Identidade vs Difusão/Confusão), a identidade do adolescente está a formar-se, a partir da procura da continuidade que ocorre com a integração de várias identidades. A palavra-chave deste estágio é desorientação, uma vez que a adolescência constitui um período cheio de dúvidas e transições, onde o adolescente procura adquirir um senso de identidade e a definição de sua personalidade (Erikson, 1972). Por conseguinte, a resolução da crise psicossocial deste estágio promove o desenvolvimento da nossa identidade. No entanto, pode ocorrer uma confusão de papéis.

Erikson (1972) introduziu o conceito de moratória psicossocial que designa como um tempo de espera nos compromissos adultos. Por outras palavras, a adolescência funciona como uma preparação para as exigências da idade adulta, ocorrendo uma maturação interna dos adolescentes através da procura de alternativas, experimentação de papéis, antecipação do futuro (Erikson, 1972). Para ser alcançado um auto-conhecimento cada vez mais pormenorizado sobre si mesmo, o adolescente testa-se, evitando compromissos. Desta forma, o período de moratória psicossocial constitui um processo de procura activa, cujo objectivo é preparar o sujeito para estabelecer compromissos.

Na abordagem defendida por Piaget, ocorrem grandes transformações do pensamento na adolescência, que possibilitam a distinção entre o real e o possível através da experimentação e análise, a manipulação das hipóteses, adicionando-se o

raciocínio sobre proposições que se projectam a partir da constatação concreta e actual (Piaget, 1978). Na adolescência surge o pensamento formal, além de outras capacidades como o pensamento proposicional, isolamento das variáveis individuais, análise combinatória e raciocínio hipotético-dedutivo (Piaget, 1978). O raciocínio hipotético-dedutivo é o raciocínio que implica deduzir conclusões de premissas que são hipóteses, em vez de deduzir de factos realmente verificado.

Adicionalmente, as operações formais libertam o pensamento do adolescente em relação ao ambiente, podendo conduzi-lo ao egocentrismo, ou seja pode conduzi-lo à supervalorização dos seus sentimentos e acções em detrimentos dos sentimentos e acções dos outros (Piaget, 1978). Pode-se definir o egocentrismo como o estado de indiferenciação que ignora a multiplicidade de perspectivas. De acordo com Elkind (1972) o egocentrismo que segundo Piaget é característico da infância, não foi completamente ultrapassado na adolescência.

No início da adolescência, a capacidade de pensar e raciocinar pode levar o adolescente tanto a sobrestimar como subestimar o nível de funcionamento cognitivo de que é, realmente, capaz (Elkind, 1972). O adolescente questiona-se sobre si próprio, especificamente sobre as suas sensações, emoções, ideias e sobre as relações que constrói com os outros. Esta capacidade de pensar sobre si mesmo e de se colocar no lugar dos outros tem um efeito paradoxal. Embora consiga pensar sobre os pensamentos dos outros, não o consegue fazer de uma forma diferenciada e separada do seu próprio objecto de pensamento.

Esse egocentrismo prende-se com o facto dos adolescentes parecerem demonstrar dificuldades em diferenciar os seus pensamentos e sentimentos dos pensamentos e sentimentos dos outros, tendendo a acreditar que os outros estão preocupados com o seu comportamento e aparência, construindo o que Elkind (1972) designou audiência imaginária (como citado por Martins, 2005). A crença na audiência imaginária levava os adolescentes a acreditar que existe algo de único e especial nas suas vidas, visto que os outros parecem preocupar-se tanto com o seu comportamento (Martins, 2005). Surge, conseqüentemente, uma crença irracional subjacente a pensarem que o carácter excepcional das suas vidas os torna invulneráveis às conseqüências dos comportamentos. Esta crença consiste no que Elkind (1972) denominou fábula pessoal, que consiste numa história que o jovem conta a si próprio, sobre a sua vida, que não é real.



1.1 Períodos da adolescência

Moujan (1986) propõe a divisão do processo de aquisição da identidade na adolescência em três períodos, apresentados de seguida.

1.1.1 Período da puberdade

É neste período da puberdade que se constrói o novo esquema corporal (Moujan, 1986). O sujeito sente-se estranho em relação ao seu corpo, devido às mudanças físicas que ocorrem, novos impulsos e sensações, gerando uma certa dissociação entre mente e corpo. Consequentemente, ele tenta reformar a imagem do seu corpo, erotiza o seu pensamento e fica, por vezes, confuso relativamente à sua identidade sexual. Neste período ocorrem condutas como dietas e voracidade, sendo que as alterações com relação à percepção do próprio corpo podem levar o adolescente a apresentar fadiga, somatizações e, inclusive, desenvolver quadros como anorexia, bulimia e outros.

O sentimento de identidade característico desse período é a unidade, que vai sendo formado a partir da necessidade do adolescente se integrar e se diferenciar no espaço como uma unidade que interage (Neiva, Abreu & Ribas, 2004). Resultando, este processo, na configuração da identidade, que provoca alterações ao nível do ego corporal.

1.1.2 Adolescência intermédia

No período da adolescência intermédia, o adolescente constrói o novo mundo interno (Moujan, 1986). O adolescente sente-se diferente, uma vez que ocorrem alterações nas suas ideias, objectivos e pensamentos.

O adolescente evolui do pensamento concreto para o abstracto, elaborando novas teorias, especulações e reflexões, apresentando como condutas típicas desse período os sonhos diurnos e o jogo de palavras (Moujan, 1986). Neste período, o adolescente pode apresentar frieza do pensamento, grandes teorias, flutuações entre identidade negativa e pseudo-identidade.

O sentimento de identidade característico desse período é a continuidade, que vai sendo formado a partir da necessidade do adolescente se integrar e se diferenciar no tempo (Neiva et al., 2004). A totalidade deste processo redonda na configuração da

identidade do ego psicológico, que requer que as identificações infantis se transformem em identificações adultas.

1.1.3 Final da adolescência

No período do final da adolescência constrói-se o novo mundo social, com o suporte das identidades já adquiridas (Moujan, 1986). O adolescente concebe que os outros não o vêem da mesma forma que antes.

Os comportamentos característicos deste período são a procura de reconhecimento entre o grupo de pares e entre os adultos, e o ingresso em actividades sociais, políticas e profissionais (Neiva et al., 2004). Para além disso, o adolescente pode ter alterações com relação à percepção dos objectos externos, como, por exemplo, a troca de afectos e demonstrações de amor, necessidade de pertencer a grupos novos e às vezes marginais, tendência à submissão ou ao despotismo, e outros (Moujan, 1986).

O sentimento de identidade típico desse período é a mesmidade, ou seja, este sentimento vai sendo formado a partir da necessidade do adolescente se reconhecer a si mesmo no espaço e no tempo e de ser reconhecido pelos que o rodeiam (Neiva et al., 2004). Deste processo redonda a identidade do ego social, que requer a reconciliação entre o conceito que se tem de si mesmo e a imagem reconhecida pelos outros.

1.2 *Lutos na adolescência*

O processo de aquisição da identidade do adolescente requer que este passe por situações de luto, sendo que Aberastury & Knobel (1992) identificaram a existência de três tipos de luto na adolescência.

1.2.1 Luto pelo corpo infantil

A partir da puberdade o corpo do adolescente sofre alterações, sendo que, normalmente, este experiencia essas transformações com ansiedade (Tolstoi, 2004). Este momento é vivenciado com uma mentalidade ainda infantil, num corpo que se vai desenvolvendo incontrolavelmente.

As restrições colocadas pelos familiares e pela sociedade para controlar os seus impulsos podem limitar o seu processo de maturação, podendo atrasar o seu



crescimento ou o aparecimento natural das funções sexuais próprias dessa fase (Neiva et al., 2004).

As mudanças corporais abarcam a necessidade do adolescente reformular a imagem mental que tem de seu próprio corpo (Gullotta, 2000). Esta reformulação do seu esquema corporal só se torna possível à medida que ele elabora a perda do corpo infantil e consegue aceitar o novo corpo. Na adolescência, o conceito de sexualidade deverá ocorrer ao mesmo tempo no nível psicológico e no biológico.

1.2.2 Luto pelo papel e identidade infantis

A relação de dependência é algo natural na interação da criança com os pais (Aberastury & Knobel, 1992). Na adolescência ocorre uma confusão de papéis, uma vez que o adolescente não é mais criança mas ainda não é adulto, tendo, por conseguinte, dificuldade em se definir nas várias situações da sua cultura. Um clima de medo e insegurança rodeia o processo progressivo de conquista de autonomia por parte do adolescente (Fleming, 1993). Por conseguinte, procura o apoio do grupo de pares em quem deposita a sua confiança e esperança, enquanto deixa as responsabilidades e obrigações para os pais.

A pertença a um grupo ajuda o adolescente a estabelecer uma identidade adulta, pois facilita o distanciamento dos pais e permite novas identificações (permite assimilar valores e papéis fora do meio familiar), conduzindo a novas construções e reestruturações da personalidade (Kaplan, 2000). Existe a possibilidade de o adolescente assumir diversas identidades, podendo estas ser transitórias, ocasionais ou circunstanciais. Desta forma, o adolescente precisa integrar as suas identificações, para alcançar a fase adulta de forma desejável.

1.2.3 Luto pelos pais da infância

Um dos aspectos centrais da adolescência é o da dependência/independência dos filhos em relação aos pais e vice-versa (Neiva et al., 2004). O desenvolvimento é vivido com muita agressividade e culpa, com avanços e regressões. Consiste num fenómeno psicológico caracterizado por dualidades entre o desejo e o temor em relação ao crescimento, à maturação sexual e a todas as responsabilidades e riscos que isso pode ou poderia acarretar, por ambas as partes.



Os pais, que antes eram idealizados e supervalorizados pelo filho, passam a ser criticados e questionados de forma violenta, surgindo a necessidade de uma busca de figuras de identificação exteriores ao ambiente familiar (Aberastury & Knobel, 1992). Nesta procura, o adolescente tenta tornar uma identidade baseada no ambiente familiar numa mais individual e enriquecida por novos elementos do seu meio social mais amplo.

2. Auto-Estima

2.1 Auto-Conceito e Auto-Estima

O ser humano tem a necessidade de, à medida que observa e interage com o meio, caracterizar as pessoas com que se cruza (Carlson & Buskist, 1997). Esta formação de impressões dos outros ocorre mediante a construção de esquemas, visto que os esquemas permitem organizar e sintetizar a informação sobre algo (seja uma pessoa, local ou outro). Desta forma, os esquemas permitem a uma pessoa interpretar o meio envolvente, para uma interacção mais eficaz com o que o rodeia.

Adicionalmente, torna-se imprescindível que, para além dessa caracterização exterior, o ser humano se caracterize a si próprio. Por conseguinte, surge a terminologia do *self*. De acordo com a teoria proposta por Rogers (1980), as pessoas são capazes de crescimento pessoal. A construção do *self* ocorre num processo fluido, sendo um processo contínuo. Na abordagem de Rogers (1980), este constructo é uma estrutura organizada, que reflecte a identidade. O *self* é mais correctamente descrito como um complexo sistema de constructos, ou variáveis de auto-percepção ou de auto-referência (Nunes, 1997).

A auto-percepção refere-se a inferências que as pessoas fazem sobre as suas atitudes, emoções e outros estados, a partir da observação do seu próprio comportamento e/ou das circunstâncias em que esse comportamento ocorre (Myers, 1995). As variáveis de auto-percepção ou de auto-referência são objecto de estudo da psicologia desde os seus primórdios. A denominação que têm recebido é ampla (auto-conceito, auto-estima, auto-desenvolvimento, auto-representação, auto-regulação, auto-compreensão, entre outras) (Gallahue & Ozmun, 2005).

Desta forma, o auto-conceito e a auto-estima são dois conceitos que estão ligados entre si, pois fazem parte do conceito geral do *self* (Fox, 1988). Para além disso,

a auto-estima é considerada por alguns autores (e.g. Vaz Serra) a faceta mais importante do auto-conceito (Romano et al., 2007; Valente, 2002), consistindo na sua componente avaliativa (Pedro & Peixoto, 2006). O auto-conceito consiste na representação que um indivíduo tem de si mesmo, enquanto a auto-estima consiste na avaliação que faz dessa representação.

O auto-conceito possui uma ênfase social sendo construído a partir das interações sociais, enquanto a auto-estima se refere a uma atitude valorativa do indivíduo em relação a si próprio (Costa, 2002; Plummer, 2007).

A auto-estima encontra-se relacionada com o auto-conceito, tratando-se de constructos interdependentes, relacionando-se positivamente (Findlay & Bowker, 2009; Plummer, 2005; Quiles & Espada, 2009). Pode, ainda, dizer-se que a auto-estima resultará da relação entre o auto-conceito real e o auto-conceito ideal, isto é, resultará da relação entre a forma como o sujeito se percebe e a forma como gostaria de ser (Azevedo & Faria, 2004).

Como a auto-estima está intrinsecamente ligada ao auto-conceito (como já referido) e à imagem corporal (Cruz, 1998; Plummer, 2007), antes de me debruçar sobre o constructo da Auto-Estima, irei definir sucintamente os outros conceitos. Até porque para uma efectiva compreensão da auto-estima é imprescindível compreender o auto-conceito (Gallahue & Ozmun, 2005).

2.1.1 Auto-Conceito

Para a compreensão do processo do desenvolvimento humano, torna-se imprescindível o recurso ao auto-conceito (Carapeta, Ramires & Viana, 2001). Este constructo tem sido estudado nas diversas áreas da Psicologia, como a Psicologia da Educação (Burns, 1979), a Psicologia Clínica (Serra, 1986) e a Psicologia Social (Gecas, 1982).

Um dos primeiros autores a analisar sistematicamente a noção de auto-conceito foi William James, que introduziu a dimensão social no auto-conceito (Tamayo, Campos, Matos, Mendes, Santos & Carvalho, 2001). Para além desta dimensão, têm sido apontadas as dimensões académica, familiar, física, emocional e, até, a Auto-Estima.

Existe uma certa concordância em torno da definição geral do auto-conceito como sendo a percepção que o indivíduo tem de si (Neto, 1998), mais concretamente, as



suas atitudes, os seus sentimentos e o auto-conhecimento acerca das suas capacidades, competências, limites, aparência física, aceitabilidade social e valores (Faria, 2005; Gallahue & Ozmun, 2005). Esta percepção engloba, desta forma, as diferentes esferas existenciais, nomeadamente física, social e moral (Carapeta et al., 2001).

O auto-conceito pode ser definido como o conjunto de atitudes que um indivíduo tem para consigo mesmo, e pode ser encarado como um constructo multidimensional constituído por componentes cognitivos, afetivos e comportamentais (Sisto & Martinelli, 2004). O componente cognitivo corresponde ao conjunto de características com que a pessoa se descreve (não sendo obrigatoriamente verdadeiro ou objectivo), e que orienta o seu modo habitual de ser e se comportar. Por sua vez, o componente afectivo diz respeito aos afectos e emoções que acompanham a descrição de si mesmo e que foi definida por Coopersmith (1967) de auto-estima. E, por fim, o componente comportamental, pois o comportamento é influenciado directamente pelo conceito que a pessoa tem de si mesma e da subsequente avaliação, tratando-se de uma influência recíproca. A estreita relação entre auto-estima e auto-conceito pode explicar-se como duas dimensões da mesma realidade, os dois primeiros componentes referidos, embora autores como Quiles e Espada (2009) se refiram aos três componentes mencionados como componentes da auto-estima (cf. Tabela 2).

Tabela 2 - Componentes da auto-estima segundo Quiles e Espada (2009)

Componentes da auto-estima		
Cognitiva	Afectiva	Comportamental
Auto-conceito como opinião que se tem da própria personalidade e conduta.	Valorização do que há em nós de positivo e negativo que gera sentimento do favorável e desfavorável, do agradável e desagradável.	Intenção e decisão de actuar. Esforço para alcançar honra e respeito perante os outros e nós próprios.

Essa auto-percepção forma-se por intermédio das interacções estabelecidas com os outros significativos, bem como através das atribuições do seu próprio comportamento (Harter, 1996). Outra fonte importante do auto-conceito seja a forma como a pessoa é percebida pelos outros significativos, onde se destaca a importância da família (Serra, 1995). Os pais, quer como modelos quer como fontes de reforço, têm a oportunidade de influenciar os filhos ao longo dos anos, não só os sentimentos a seu próprio respeito, como no tipo de pessoa que gostariam de ser. Adicionalmente, a interacção com os pais permite à criança perceber o que se espera dela (Sisto & Martinelli, 2004). Por outro lado, a família parece revelar-se fulcral no desenvolvimento

de um auto-conceito positivo e saudável, mediante o recurso a padrões que combinam limites claros e estritos com disciplina firme mas sem negligenciar o calor e afecto (Harter, 1996).

Para além disso, outras fontes que parecem ser muito importantes são a popularidade percebida no grupo de pares, o feedback obtido pelos outros, a beleza e aparência física, a aceitação social e as atitudes positivas dos outros, entre outros (Tamayo et al., 2001). Por conseguinte, a comparação social e o julgamento do próprio comportamento, tendo em conta as regras estabelecidas para um determinado grupo normativo no qual se encontra vinculado, desempenham um importante papel na formação da auto-percepção (Serra, 1995). Numa visão mais ampla, para a constituição do auto-conceito recorre-se a informações sociais (dos papéis sociais, relações grupais, entre outros), culturais, físicas, geográficas, informações sobre a personalidade, entre outras (Neto, 1998).

O auto-conceito não é inato, ao contrário, ele é dinâmico, está continuamente em construção, revisão e adaptação às exigências sociais ao longo do ciclo de vida (Faria & Azevedo, 2004; Zugliani, Motti & Castanho, 2007). O auto-conceito vai-se modificando e consolidando com o desenvolvimento humano, tendo uma maior consistência após a adolescência, visto que constitui uma fase de mudança significativa do auto-conceito (Hattie, 1992). Ele influencia a relação com os outros, constituindo um fenómeno social, e determina a trajetória de um indivíduo, influenciando todas as suas escolhas e decisões (Zugliani, Motti & Castanho, 2007).

Assim, o auto-conceito permite compreender a continuidade e a coerência do comportamento humano ao longo do tempo (Serra, 1995). Esclarece a forma como a pessoa interage com as outras e lida com áreas respeitantes às suas necessidades e motivações. Por outro lado, permite conhecer aspectos do auto-controlo, porque é que um indivíduo inibe ou desenvolve determinado comportamento ou porque certas emoções surgem em determinados contextos. O auto-conceito parece representar um elemento central da personalidade, organizando a acção que pode, por sua vez, facilitar ou inibir, conforme seja positivo ou negativo (Faria & Azevedo, 2004).

Um auto-conceito realista, consistente e positivo reflecte-se numa atitude de segurança, manifestações saudáveis e ausência de sentimentos de ameaça gerados pelos acontecimentos de vida (Gomes & Pais Ribeiro, 2001). As pessoas que evidenciam um elevado auto-conceito fazem auto-avaliações mais positivas, revelam uma percepção integrada e sem distorções do mundo e de si próprias, o que lhes permite mobilizar



estratégias adaptativas para lidar com situações da vida diária. Com efeito, o desenvolvimento do auto-conceito parece conduzir a uma melhor aceitação de si próprio e a um maior aproveitamento da competência pessoal (Faria, 2005).

2.1.1.1 Auto-Conceito Físico

Por auto-conceito físico entende-se a percepção de capacidade para realizar actividades físicas, a satisfação com a sua aparência e a percepção de que se é fisicamente atraente, e relaciona-se com a auto-estima global ou geral (Pais Ribeiro & Ribeiro, 2003).

O auto-conceito físico pode ser abordado sob o prisma multidimensional, apresentando, por conseguinte, várias facetas (Craft, Pfeiffer & Pivarnik, 2003). Desta forma, para Williams (1983), o auto-conceito físico apresenta três dimensões fundamentais, o esquema corporal, o conhecimento do corpo e a imagem corporal (como citado em Faria, 2005). A aparência física ou imagem corporal, que são similares na perspectiva deste autor, representam a imagem que o indivíduo tem de si próprio e do seu corpo (Faria, 2005). Por conseguinte, a imagem corporal relaciona-se com as atitudes e avaliações do corpo (Adami, Frainer, Santos, Fernandes & De-Oliveira, 2008).

Por ser um constructo complexo, requer um olhar multidimensional, no qual os seus aspectos fisiológicos, afectivos, cognitivos e sociais devem ser considerados de forma integrada (Cash & Pruzinsky, 1990). Conforme refere Nash (1970), esta imagem tem uma dupla vertente, nomeadamente cognitiva - de conhecimento do corpo - e afectiva - de avaliação positiva ou negativa do corpo, ou, por outras palavras, a forma como é experimentado e sentido (como citado em Faria, 2005).

Segundo Schilder (1999), além das impressões passadas, fazem parte da imagem corporal as relações com o meio externo e consigo mesmo a cada momento, bem como os desejos para o futuro. Desta forma, a imagem corporal não se fundamenta apenas em associações, memória e experiências, mas também em intenções, aspirações e tendências. Zukerfeld (1996) define a imagem corporal como uma estrutura psíquica que inclui a representação consciente e inconsciente do corpo.

A imagem corporal é influenciada e modificável, dentre outros factores, pelo contexto, pela realidade, pelas expectativas e julgamentos que se pensa que os outros formam de si (Craft et al., 2003).



Segundo Gray (1977), os indivíduos mais velhos parecem demonstrar uma maior preocupação com a auto-imagem corporal e as suas transformações, apresentando também um aumento da satisfação com o corpo à medida que a idade avança (como citado em Faria, 2005).

2.2 Definição de Auto-Estima

A auto-estima constitui um elemento central para a compreensão e explicação do comportamento humano (Bernardo & Matos, 2003b). É o ponto principal de crescimento humano, de desenvolvimento e de realização pessoal (Jonovska, Franĭkovi, Kvesi, Nikoli & Brekalov, 2007).

Um dos primeiros autores que iniciou o estudo da auto-estima foi Stanley Coopersmith em 1967, com o trabalho intitulado *The antecedents of self-esteem* (Gobitta & Guzzo, 2002). No entanto, foi Branden o primeiro a chamar a atenção pública para a auto-estima, no final da década de 50 (Bailey, 2003).

Ao longo da história da psicologia tem havido desacordo sobre o significado da auto-estima (Feldman, 2002). Tendo este conceito se alterado ao longo do tempo, abarcando a sua terminologia um amplo significado inicialmente, nomeadamente, tudo o que compreendesse a avaliação de algo (Mckay, 1991). Actualmente, a combinação de consideração, respeito e apreciação são os três componentes fundamentais da auto-estima (Bailey, 2003). Quando uma pessoa se avalia por estes três factores, em qualidades, em quantidade e em carácter da relação entre comportamentos e resultados, resulta a auto-estima.

Para além destas dificuldades na definição conceptual, Rocha (2002) ressalta que várias abordagens com sustentações teóricas diversas (e.g. psicodinâmica, sócio-cultural, humanista e comportamental) visam explicar o que é a auto-estima. Por conseguinte, Rocha (2002) apresenta numa tabela, as definições da auto-estima elaboradas por aqueles autores que considera mais relevantes para a compreensão deste constructo. Assim, a tabela 3 visa facilitar a compreensão das diferenças e semelhanças encontradas entre estas definições.

Tabela 3 – Principais teorias da auto-estima

Autor	Abordagem	Auto-estima	Limitações
William James	Baseada na perspectiva histórica	Relacionada com valores, êxitos e competência relativa a cada indivíduo.	Tem a sua base na introspecção.
Robert White	Psicodinâmica	Fenómeno evolutivo; atribui a auto-estima a conceitos de competência e efectividade do Ego.	Não pode ser verificada experimentalmente, baseia-se apenas em pressupostos teóricos de estruturas da personalidade.
Morris Rosenberg	Sócio-cultural	Atitude positiva ou negativa dado um objecto particular, o "eu". Valor e auto-eficácia.	Auto-estima depende do meio, ou seja, a motivação individual é desconsiderada neste ponto de vista.
Stanley Coopersmith	Comportamental	Auto-estima depende dos comportamentos e da experiência. A aprendizagem é a palavra-chave.	A maior parte dos estudos ficou restrita à infância e adolescência.
Nathaniel Branden	Humanista	A auto-estima é sustentada por 4 pilares básicos: grau de consciência, integridade como pessoa, vontade de aceitar a responsabilidade e auto-aceitação.	É um trabalho mais filosófico do que científico. Dirige-se principalmente a leigos que procuram a literatura de auto-ajuda.
Seymor Epstein	Cognitivo-experimental	Estrutura hierárquica baseada na organização cognitiva.	Inclina-se mais a discutir o desenvolvimento da personalidade do que a própria auto-estima.

(adaptada de Rocha, 2002)

A auto-estima pode ser definida como o resultado do valor que uma pessoa atribui aos elementos afectivos e sociais da representação de si mesma, consciente ou inconscientemente (Avanci, Assis, Santos & Oliveira, 2007; Feldman, 2002; Pedro & Peixoto, 2006). Pode-se, por conseguinte, entender com a avaliação que cada um faz do seu auto-conceito (Mckay, 1991; Gallahue & Ozmun, 2005). A auto-estima consiste na avaliação que cada um faz do seu valor enquanto pessoa, seja alto ou baixo, baseado nas auto-percepções que formam o auto-conceito, sejam positivas ou negativas (Sigelman, 1999).

Esta avaliação de si próprio, que pode ser positiva ou negativa, abarca julgamentos sociais que os sujeitos interiorizaram e auto-julgamentos em relação à competência e ao valor (Mosquera & Stobäus, 2006; Neto, 1998). Esse auto-julgamento

é elaborado com base em toda a informação a que o indivíduo acede, nomeadamente a filosofia de vida e o carácter (quem é?); os objectivos atingidos ou não alcançados, em relação a pessoas, objectos, meio envolvente ou a si mesmo (o que faz?); as qualidades e quantidades inerentes, desenvolvidas e adquiridas (o que tem?) (Bailey, 2003). Para além disso, a elaboração do auto-julgamento recorre a informações como os diferentes níveis que o caracterizam (e.g. a imagem corporal, a personalidade e a reputação) e a quem ou a que se liga (e.g. a uma pessoa ou grupo especial, à religião, ao dinheiro, ao poder, ou outro).

Apesar da avaliação poder ser feita por métodos diferentes, cada uma destas cinco categorias e cada uma das subcategorias, níveis ou dimensões nelas contidas, têm um valor positivo ou negativo atribuído (Quiles & Espada, 2009). Se todos os aspectos positivos superam os negativos, resulta uma alta auto-estima; se ocorrer o inverso, resulta uma baixa auto-estima.

A maioria das definições sobre a formação da auto-estima podem estar contidas em três grandes modelos, nomeadamente o modelo da aceitação social, o modelo de competência e o modelo de preocupação cultural-pessoal (Andre, 2000). O primeiro propõe que a auto-estima se origina da aceitação dos outros, o segundo sugere que a auto-estima é baseada na percepção de competência em determinadas áreas da vida e de acordo com o terceiro modelo a cultura provoca um foco no eu que guia a uma auto-estima elevada.

Numa visão psicossocial, a auto-estima tem uma natureza essencialmente social, funcionando os outros como um espelho (Feldman, 2002; Pedro & Peixoto, 2006). As diversas experiências de interacção em diferentes contextos (e.g. família, escola, trabalho) que o indivíduo vivencia ao longo do seu desenvolvimento permitem-lhe julgar as suas competências, conferindo-lhe um conhecimento de si mesmo e um sentimento de continuidade e de valor (Valente, 2002). Em todos os contextos em que o indivíduo se insere está implícita a avaliação feita pelos outros (Quiles & Espada, 2009). As opiniões e julgamentos dos outros vão estruturando e ajustando a noção própria que o sujeito tem de si (Andre, 2000; Wigfield & Eccles, 1994).

A forma como uma pessoa se sente sobre si própria afecta crucialmente todos os aspectos da experiência pessoal, afectando todas as interacções estabelecidas com outras pessoas (Branden, 1992; Feldman, 2002). A forma como reagimos aos acontecimentos do quotidiano é determinada pelo julgamento que fazemos sobre nós mesmos. Assim, a auto-estima é a chave para o sucesso ou o fracasso (Andre, 2000).



A auto-estima foi recentemente categorizada e medida como duas dimensões de sentimentos auto-avaliativos, o valor social e o *empowerment* (Wolfe, 1997). O valor social é definido como o julgamento afectivo de si próprio, de aprovação ou desaprovação, e é formado com base no feedback de outras pessoas significativas ao longo das suas experiências de vida. O elevado valor social é caracterizado por auto-aceitação e afecto positivo. O *empowerment* é definido como o sentido geral de si mesmo como capaz na manipulação com sucesso do seu ambiente e controlo eficaz de conflitos.

Por sua vez, Giordani (1998) refere que a auto-estima resulta de uma dupla percepção, a percepção intrapsíquica e a percepção interpessoal. A percepção intrapsíquica consiste na percepção que tem de si mesmo, em relação a si próprio. Enquanto a percepção interpessoal consiste na percepção que tem de si mesmo em relação aos outros e ao meio circundante.

A auto-estima, que engloba uma componente principalmente afectiva, é expressa numa atitude de aprovação ou desaprovação em relação a si mesmo (Mosquera & Stobäus, 2006; Romano et al., 2007). Consistindo no resultado da avaliação global das competências do sujeito.

A Auto-Estima expressa uma atitude, indicando o grau em que o indivíduo se considera capaz (Gobitta & Guzzo, 2002) e o grau de satisfação consigo próprio (Quiles & Espada, 2009). Desta forma, pode ser entendida como uma sensação fundamental de eficácia e um sentido inerente de mérito, ou uma interacção da confiança com o respeito próprio (Branden, 1993).

A auto-estima resulta da relação entre os objectivos que o indivíduo estabelece e o êxito ou fracasso no seu alcance (Valente, 2002). Constitui uma experiência subjectiva acessível às pessoas através de relatos verbais e comportamentos observáveis (Avanci et al., 2007). Rosenberg (1965) define a auto-estima como sentimento global de mérito pessoal, incluindo níveis de auto-aceitação e auto-respeito.

Coopersmith (1989) apontou quatro fontes para a formação da auto-estima, sendo elas a competência, a virtude, a significância e o poder. A competência consiste em conseguir atingir com sucesso os objectivos esperados. A virtude concerne a adesão a normas morais, a significância refere-se à aceitação por parte de outros considerados significativos para a pessoa e o poder concerne a capacidade de influenciar os outros.



Com base nestas quatro fontes de auto-estima, é compreensível que quando o poder das estratégias parentais de disciplina é convertido em autonomia para os filhos, a auto-estima geral aumenta (Wolfe, 1997).

2.2.1 Modelo unidimensional vs multidimensional de Auto-Estima

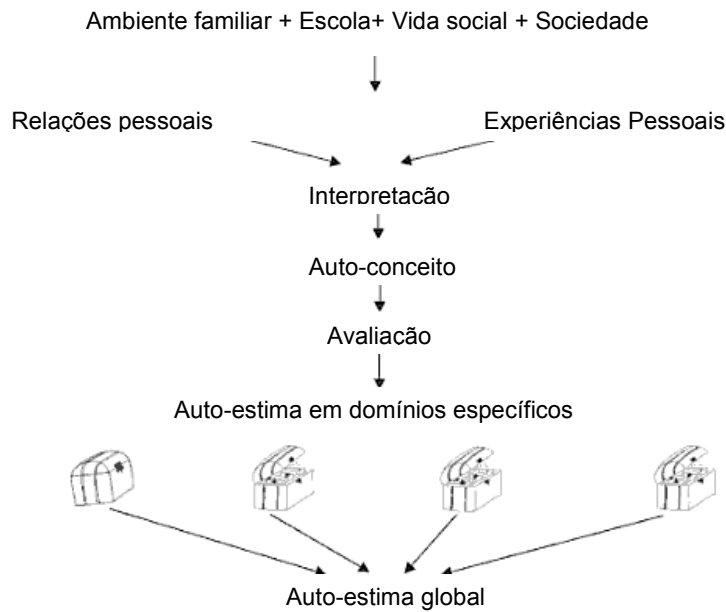
A auto-estima pode ser encarada como um constructo global ou unidimensional, uma vez que a sua avaliação tende a ser globalizante e livre de contexto, ou multidimensional, por ser mais dependente do meio (Pais Ribeiro, 2003). De acordo com Rosenberg (1985), ambos estes modelos existem no campo fenomenológico individual como entidades separadas e distintas, e cada um deve ser abordado isoladamente. O que se demonstra mais relevante até ao final da infância, uma vez que as crianças não têm a capacidade de fazer uma avaliação global do seu *self*.

Sendo que, embora a auto-estima pode ser definida como um sentimento global aplicado ao *self* e outros que a definem como uma abstracção cognitiva pura, a investigação corrobora porções de ambas as perspectivas (Pais Ribeiro, 2003). Por conseguinte, a auto-estima é determinada por três factores distintos, nomeadamente, sentimento positivo ou negativo acerca de si próprio, crenças específicas acerca de si próprio e a forma de as enquadrar.

Por sua vez, Pelham e Swann (1989) que enfatizam a importância dos factores cognitivos e afectivos da auto-estima, consideram a auto-estima um conceito multideterminado, identificando três componentes na auto-estima global (como citado em Romano et al., 2007). Esses componentes são: a tendência para experimentar estados afectivos positivos e negativos; as concepções específicas de si mesmo, das suas forças e debilidades; e a forma como as pessoas interiorizam as suas auto-imagens, ou seja, a convicção sobre a importância relativa das auto-imagens positivas de si mesmo perante as negativas, e a discrepância entre as auto-imagens reais e ideais de si próprio.

De acordo com os modelos hierárquicos multidimensionais da auto-estima, as auto-avaliações em domínios específicos estão de algum modo agregadas para formar a auto-estima global (Hu, Yang & Wang, 2008). A figura 1 demonstra esquematicamente este pressuposto.

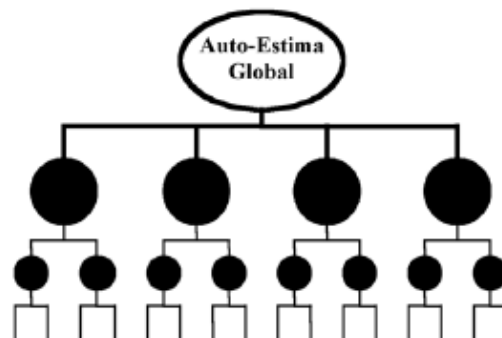
Figura 1 - Auto-estima global e específica



(adaptada de Plummer, 2007)

O modelo hierárquico defendido por Fox e Corbin (1989) aponta que existe um nível global de auto-estima relativamente estável e alto no vértice. Este nível global é o resultado de percepções avaliativas em vários domínios da vida, nomeadamente, o académico, o social, o emocional e o físico. Como cada um destes domínios combinam os efeitos de percepções do nível inferior, a estabilidade diminui e as facetas tornam-se cada vez mais fraccionadas e específicas de uma determinada situação com a progressão na hierarquia (cf. Figura 2).

Figura 2 - Modelo hierárquico da estrutura da auto-estima



(Bernardo & Matos, 2003a)

É importante referir que Coopersmith (1989) propôs que a Auto-Estima seria baseada em quatro domínios, nomeadamente, significância, competência, virtude e poder. Adicionalmente, a auto-estima é contingente a domínios da aparência, competição, suporte, percepção de amor, aprovação por parte dos outros, competência escolar e comportamental (Hu et al., 2008).

2.3 Teoria das atribuições

A atribuição que cada um faz dos seus sucessos e fracassos influencia e desempenha um importante papel ao nível da auto-percepção e, como facilmente se depreende, da auto-estima (Ramirez & Ávila, 2002). As causas às quais as pessoas atribuem os seus sucessos e fracassos, segundo Weiner, têm importantes consequências psicológicas, seja a nível emocional, cognitivo e motivacional.

De acordo com Weiner (1985) as causas percebidas do sucesso e do fracasso têm três propriedades ou atribuições comuns, nomeadamente controlabilidade, estabilidade e locus de causalidade, podendo a globalidade ser o quarto factor.

Estas atribuições são independentes umas das outras e afectam as expectativas do sujeito face à performance e aos resultados futuros, uma vez que guiam as emoções, o comportamento e a motivação (Más & Alonso, 1995). Da dimensão interna-externa dependem as reacções emocionais face ao êxito e fracasso, da dimensão estabilidade-instabilidade dependem as expectativas sobre o que o futuro reserva, e da dimensão controlável-incontrolável depende a motivação (Ramirez & Ávila, 2002). Para além disso, Weiner (1985) refere que a causalidade percebida varia de pessoa para pessoa e na mesma pessoa em situações diferentes.

Controlabilidade

A controlabilidade consiste no controlo relativo associado à atribuição de causalidade, quer seja controlável ou incontrolável (Kaidar, 2000).

Uma pessoa que atribua a causa de fracasso a algo controlável diminui a probabilidade futura percebida de fracasso, enquanto que quando é visto como incontrolável ela aumenta, porque o esforço e a persistência vai ser menor (Ramirez & Ávila, 2002).

Estabilidade

A estabilidade refere-se à permanência relativa associada à atribuição de causalidade, podendo as causas ser estáveis (e.g. habilidades) ou instáveis (e.g. esforço) (Kaidar, 2000).

Se uma situação negativa for vista como estável, a pessoa não tem muita esperança que no futuro sejam vivenciadas situações menos negativas, e vice-versa (Ramirez & Ávila, 2002).

Globalidade

A relativa perseverança associada à atribuição é denominada globalidade, podendo as causas ser interpretadas como específicas (i.e. um evento singular) ou global (i.e. ao longo de eventos similares) (Kaidar, 2000).

A globalidade produz um efeito semelhante ao da estabilidade, sendo que quando numa situação um indivíduo atribui ao fracasso uma causa específica, espera melhores resultados do futuro (Ramirez & Ávila, 2002).

Locus de causalidade

O locus de causalidade representa o compromisso individual com as causas atribuídas, podendo ser interno (dependente dele próprio) ou externo (dependente de outros ou de situação) (Flouri, 2006).

O locus de causalidade influencia a auto-estima de uma pessoa, sendo que a causalidade interna de fracasso causa mais impacto na auto-estima que a externa (Kaidar, 2000). Quando um indivíduo atribui a uma situação de sucesso uma causa interna a sua auto-estima aumenta, enquanto que quando faz essa atribuição numa situação de fracasso a sua auto-estima diminui. Por outras palavras, quando uma pessoa vê a causa do fracasso como interna prevê no futuro mais situações de fracasso, enquanto que se a atribuição for externa isso não é necessariamente verdade.

As raparigas tendem, com maior frequência, atribuem o fracasso a causas internas e estáveis, e o sucesso a causas externas e transitórias (Flouri, 2006). Enquanto os rapazes tendem a atribuir o fracasso a causas externas e transitórias, e o sucesso a causas internas e estáveis. Para além disso, as raparigas tendem a atribuir o fracasso a situações globais mais do que específicas.

Apesar de, numa visão menos cuidadosa a controlabilidade poder ser confundida com o locus de causalidade, tal não deve ocorrer (Kaidar, 2000). Uma vez que, uma atribuição controlável pode ser interna ou externa, acontecendo o mesmo com uma atribuição incontrolável.

2.4 Níveis da Auto-Estima

A auto-estima expressa uma atitude de aprovação ou desaprovação, por si próprio e pelos outros, e indica o grau em que o indivíduo se considera capaz, importante (Gobitta & Guzzo, 2002; Plummer, 2005). Sendo que, pode ser avaliada de acordo com os níveis baixo, médio e alto (Avanci et al., 2007), apesar desta distinção não obedecer a aspectos consensuais nem poder ser feita de forma linear (Pedro & Peixoto, 2006). Para isso contribui o saber se está satisfeito consigo próprio e o que se pode fazer para melhorar, gostar mais de si próprio e auto-valorizar-se (Neto, 1998). Uma boa auto-estima resulta numa auto-aceitação ao invés de uma auto-rejeição.

Um ponto muito importante na auto-estima em geral, mas também no seu desenvolvimento, é a auto-discrepância, que de acordo com Rogers diz respeito às dualidades entre o *self* real e o *self* ideal (Nunes, 1997). Quando as discrepâncias entre os tipos do *self* são muito grandes podem conduzir a depressões e a decréscimos da auto-estima.

2.4.1 Auto-Estima baixa

A baixa auto-estima caracteriza-se pelo sentimento de incompetência, de inadequação à vida e incapacidade de superação de desafios (Pedro & Peixoto, 2006), para além de um auto-conhecimento possivelmente mais difuso (Fox, 1997). As pessoas com auto-estima baixa sentem-se inferiores aos outros (Bailey, 2003).

Os indivíduos com baixa auto-estima têm menos tendência a confirmar aspectos positivos e negar os seus aspectos negativos que aqueles com alta auto-estima (Baumeister, 1993). Adicionalmente, possuem grandes discrepâncias entre a competência percebida e a importância agregada aos domínios em causa (Harter, 1990).

Indivíduos com baixa auto-estima mobilizam-se no sentido de evitar o fracasso, a rejeição, preocupando-se principalmente com a sua protecção (Avanci et al., 2007). Tice (1993) explica que as pessoas com baixa auto-estima desejam tanto o sucesso

como qualquer outro sujeito, mas, não obstante, cognitivamente continuam a esperar o fracasso, daí a sua indagação constante na protecção da sua (frágil) auto-estima.

Uma baixa auto-estima pode ter efeitos nefastos no funcionamento social do indivíduo (Pedro & Peixoto, 2006). Estes sujeitos geralmente são mais dependentes, mais susceptíveis aos sinais externos e mais reactivos ao ambiente social (Quiles & Espada, 2009). A baixa auto-estima parece estar ligada a dificuldades intra e interpessoal, como a solidão ou ao desajustamento quer na escola quer em casa (Rosenberg, 1985).

A baixa auto-estima tem sido associada a disfunção emocional, pouco status social, competências de *coping* não adaptativas, pouco ajustamento, ansiedade e comportamentos de risco (Jonovska, 2007; Michie, Bobrow & Marteau, 2001; Quiles & Espada, 2009; Vickery, Sepehri & Evans, 2008). Por conseguinte, salienta-se que a auto-estima desempenha um importante papel no que se refere à adaptação do indivíduo e ao seu ajustamento emocional (Jonovska, 2007; Klein, 1995; Quiles & Espada, 2009; Vickery, Sepehri & Evans, 2008). Vários estudos demonstram ainda a elevada correlação que existe entre a baixa auto-estima e níveis de depressão (Jonovska, 2007; Vickery, Sepehri & Evans, 2008).

Coopersmith (1989) considera que existem cinco condições que contribuem para melhorar a auto-estima:

- experimentar uma total aceitação dos seus pensamentos, sentimentos e valores pessoais;
- estar inserido num contexto com limites claramente definidos;
- os pais não usarem de autoritarismo e violência para controlar e manipular o filho, bem como não humilhar, nem a ridicularizar;
- os pais devem manter altos padrões e altas expectativas em termos de comportamentos e desempenhos do filho; e
- os pais devem apresentar um alto nível de auto-estima, pois eles são exemplos do que o filho precisa aprender.

Indivíduos com auto-estima média oscilam entre o sentimento de adequação ou inadequação, manifestando essa inconsistência no comportamento (Avanci et al., 2007).

2.4.2 Auto-Estima alta

Uma auto-estima elevada guia a uma variedade de aspectos positivos, tais como o bem-estar e a estabilidade emocional, adaptação social e comportamental que incluem a capacidade para liderar, o sucesso académico, a satisfação com a vida, menor ansiedade e maior resiliência face a problemas (Hattie, 1992; Quiles & Espada, 2009; Sonstroem, 1997). Quanto mais elevada a auto-estima mais capacidades terá o indivíduo para lidar com as derrotas, maiores são as possibilidades de se melhorar o relacionamento com aqueles que o rodeiam, e maior será a sua auto-confiança (Branden, 1992).

Uma auto-estima elevada expressa-se num sentimento de confiança e competência (Avanci et al., 2007). Assim, indivíduos com elevada auto-estima experienciam elevados sentimentos de sucesso em domínios onde as suas aspirações sejam elevadas (Fox, 2000). No caso de surgirem sentimentos de incompetência associados a domínios que não sejam considerados importantes para o sujeito, a sua auto-estima não será afectada.

Segundo Coopersmith (1967), um sujeito com auto-estima alta possui uma imagem constante das suas capacidades, tem maior probabilidade de assumir papéis activos em grupos sociais, são pessoas menos preocupadas, orientam-se mais directamente e realisticamente face às suas metas pessoais.

Desta forma, uma auto-estima alta funciona como um bom factor protector, que facilita o desenvolvimento harmonioso do indivíduo (Maia & Williams, 2005). Um adolescente com uma auto-estima positiva é capaz de responder de forma adequada para encarar fracassos e problemas, permitindo o progresso no seu processo de maturidade e competência (Rosa, 1995; Fox, 2000).

2.5 *Dinamismo da Auto-Estima*

A auto-estima é um conceito mutável e dinâmico, isto é, ao longo do tempo e das circunstâncias altera-se e redefine-se ao longo do desenvolvimento (Quiles & Espada, 2009). Sendo, também, muito susceptível a factores externos como o julgamento dos outros sobre nós, a forma como realizamos algo, entre outros (Neto, 1998).

Os momentos de transição constituem importantes factores que contribuem para as redefinições inerentes à auto-estima (Harter, 1999). Uma vez que são momentos do ciclo vital que abarcam, geralmente, a ruptura de redes sociais entre pares e, consequentemente, a necessidade de estabelecimento de novas relações sociais.

Adicionalmente, a auto-estima pode ser considerada como um traço relativamente estável ao longo do tempo ou um estado, que seria flutuante, de acordo com as situações com que o indivíduo se depara (Hu et al., 2008). Assim, a auto-estima sofre oscilações, podendo numa altura estar mais alta e noutra altura qualquer estar mais baixa (Neto, 1998), revelando-se nos acontecimentos sociais, emocionais e psíquico-fisiológicos (psicossomáticos), emitindo sinais detectáveis em vários graus (Mosquera & Stobäus, 2006).

2.6 Desenvolvimento da Auto-Estima

Segundo autores como Weber et al. (2003) e Wigfield & Eccles (1994), a auto-estima desenvolve-se desde a infância, mais precisamente desde que adquirimos consciência de nós próprios; quando os pais explicam o porquê das restrições ou lhes dão liberdade, é a partir desse momento que a auto-estima se desenvolve. Por conseguinte, é fundamental, para o desenvolvimento de uma auto-estima saudável, que os pais não imponham limites de forma autoritária, mas que as regras sejam estabelecidas em conjunto, num ambiente dotado de uma comunicação harmoniosa (Wolffe, 1997). Desta forma, a criança tem as condições necessárias para a expressão de uma autonomia eficaz e eficiente, conduzindo a uma confiança em si própria que lhe aumentará a auto-estima (Weber et al., 2003).

Por outro lado, Valente (2002) refere que a auto-estima inicia a sua formação no início da vida com os primeiros esboços das informações que a criança recebe, principalmente as que as figuras mais significativas no início da sua vida lhe fornecem (Valente, 2002). O julgamento que os pais fazem da sua competência, sentir-se amada, respeitada, valorizada e encorajada a acreditar em si mesma, influenciam o modo como a criança se vai sentir consigo própria, a sua auto-estima (Harter, 1993).

Coopersmith (1989) ressalta a importância dos pais, pares, professores e da própria criança, para a construção da auto-estima. Segundo Fox (1997), os desenvolvimentistas concordam que as primeiras interações físicas da criança com o

meio ambiente fornecem a base de sua auto-estima, e os aspectos físicos de si mesmo permanecem significantes durante toda a infância.

A evolução da auto-estima processa-se de forma idêntica à do auto-conceito, pois são constructos interdependentes. A evolução de que ambos são alvo desde a infância até à idade adulta, altera-se consoante as interações e a percepção da competência social (Bernardo & Matos, 2003b).

A imagem do *self* clarifica-se ao longo da vida, à medida que o indivíduo ultrapassa as tarefas desenvolvimentais da infância, adolescência e da idade adulta (Harter, 1993). Sendo que, a evolução do auto-conceito e da auto-estima com a idade pode-se representar, segundo Marsh (1992), por uma curva em forma de U, evidenciando um declínio no início da adolescência, que se reverte no meio deste período e aumenta no seu final e início da idade adulta.

2.7 Avaliação da Auto-Estima

2.7.1 Perfil de Auto-Percepção Corporal para Crianças e Jovens (PAPC-CJ)

O *Perfil de Auto-Percepção Corporal para Crianças e Jovens (PAPC-CJ)* é uma adaptação à população portuguesa, elaborada por Bernardo e Gaspar de Matos em 2003, do instrumento *Physical Self-Perception Profile For Children and Youth (PSPP-CY)*, que foi criada e publicada por Whitehead em 1995 (Bernardo & Matos, 2003a). Para além disso, consiste numa versão para crianças e adolescentes adaptada a partir do *Physical Self-Perception Profile* (Bernardo & Matos, 2003b).

De forma genérica, este instrumento avalia o modo como uma pessoa percebe a sua competência em diferentes domínios do *self* corporal (auto-percepções físicas) e como avalia a sua auto-estima (Bernardo & Matos, 2003a).

Este instrumento é constituído por seis sub-escalas que representam uma organização de factores de auto-estima (Bernardo & Matos, 2003a; Bernardo & Matos, 2003b). A sub-escala geral de auto-estima global, denominada *Global Self-Esteem* (Auto-Estima Global/AEG), pretende avaliar até que ponto o indivíduo gosta de si próprio enquanto pessoa; constitui portanto, um juízo global do valor da criança ou do adolescente enquanto pessoa, e não um domínio específico de competência (Bernardo & Matos, 2003a). A sub-escala de auto-estima corporal global, denominada *Physical Self-Worth* (Auto-Estima Corporal/AEC), pretende avaliar sentimentos gerais de felicidade,

satisfação, orgulho, respeito, confiança no próprio corpo. O *PAPC-CJ* é constituído por quatro sub-domínios de factores de competência e adequação corporal, nomeadamente *Physical Condition* (Condição Física/Condição), *Sports Competence* (Competência Desportiva/Desporto), *Body Attractiveness* (Corpo Atraente/Corpo) e *Physical Strenght* (Força Física/Força). A primeira sub-escala procura avaliar as percepções do nível de condição física, resistência ou forma física. A segunda sub-escala destina-se a avaliar as percepções de habilidade física e desportiva, ou seja, o modo como a criança ou o adolescente se percebem ao nível das suas actividades físicas e desportivas. A terceira sub-escala pretende avaliar o grau de satisfação e a confiança na própria aparência, assim como a capacidade da criança ou do adolescente manter um corpo atraente. A última sub-escala tenciona avaliar as percepções de força, desenvolvimento muscular e a confiança em situações que exigem força física.

O *PAPC-CJ* indicia ser um instrumento válido para medir as auto-percepções corporais dos jovens portugueses (Bernardo & Matos, 2003a; Bernardo & Matos, 2003b). Uma vez que, a consistência interna e validade do *PAPC-CJ* foram testadas de forma satisfatória.

Outra potencialidade deste instrumento reside no facto de apresentar o formato de resposta proposto por Harter que reduz fortemente problemas como a deseabilidade social, normalmente associados aos formatos clássicos de duas escolhas («Verdadeiro – Falso» ou «Sim – Não») das escalas da auto-estima (Bernardo & Matos, 2003a).

Para além disso, este instrumento pode ser administração de forma individual ou colectiva (Bernardo & Matos, 2003b).

Uma das principais limitações prende-se com o facto do aplicador dever assegurar que os sujeitos se situam previamente num dos lados do item e só depois assinalam a escolha do grau de acordo com a afirmação escolhida, já que, há uma tendência comum, sobretudo entre os mais novos, para escolherem alternativas em ambos os lados de cada item (Bernardo & Matos, 2003a).

2.7.2 *Perfil de Importância Percebida para Crianças e Jovens (PIP-CJ)*

O *Perfil de Importância Percebida para Crianças e Jovens (PIP-CJ)* é uma adaptação à população portuguesa do instrumento *Perceived Importance Profile for Children and Youth – PIP-CY*, construído por Whitehead em 1995 (Bernardo & Matos, 2003b). Para além disso, consiste numa versão para crianças e adolescentes baseada no

Perceived Importance Profile (PIP), construído por Fox, 1990 (Bernardo & Matos, 2003b).

Este instrumento visa avaliar a Auto-estima, procurando avaliar a percepção que o sujeito tem da sua imagem ou capacidade nos domínios Condição, Desporto, Corpo e Força (Bernardo & Matos, 2003b).

Quanto às potencialidades, este instrumento foi desenvolvido para complementar o *Physical Self-Perception Profile*, permitindo aceder à sua auto-estima corporal (Bernardo & Matos, 2003b). Por outro lado, o formato de resposta por ter mais do que duas possibilidades, contorna problemas como a desejabilidade social.

A principal limitação reside no facto de dever ser utilizado com reserva entre os adolescentes do sexo masculino (Bernardo & Matos, 2003b).

2.7.3 *Inventário de Auto-Estima (SEI)*

O *Inventário de Auto-Estima (SEI)* consiste na adaptação portuguesa do *Self Esteem Inventory (SEI)*, da autoria de Coopersmith (1967). Este instrumento destina-se a crianças e adolescentes (Coopersmith, 1967).

Este instrumento avalia a Auto-Estima em quatro dimensões, nomeadamente eu geral, grupo social, família e escola (Coopersmith, 1967).

Tendo em conta a versão original, este instrumento é um dos mais citados na literatura, apresentando boas qualidades psicométricas (Gobitta & Guzzo, 2002).

O formato de resposta de duas opções poderia aumentar a probabilidade do resultado ser contaminado, mas a existência de oito itens que concernem a desejabilidade social, pretende reduzir esse efeito (Veiga, 2006).

Uma grande limitação consiste na necessidade da versão portuguesa do instrumento ser aperfeiçoada, para melhorar a consistência interna dos itens (Gobitta & Guzzo, 2002).

2.7.4 *Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE)*

A escala *Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)* foi construída por Rosenberg (1965) e adaptada por Paulo Jorge Santos e José Maia em 1999 (Santos & Maia, 1999). Esta escala foi construída para adolescentes, apesar de, nalguns estudos, ser aplicada

noutras populações, avaliando os sentimentos globais de auto-estima (Pedro & Peixoto, 2006; Romano, Negreiros & Martins, 2007; Vickery, Sepehri & Evans, 2008).

Constitui uma escala clássica de fácil administração, de breve aplicação e unidimensional (Rosenberg, 1965). Sendo, por conseguinte, uma das escalas mais utilizadas nas investigações psicológicas (Pais Ribeiro, 2003; Romano, Negreiros & Martins, 2007).

Esta escala possui uma linguagem acessível, no que se refere à formulação dos itens pelos quais é composta (Santos & Maia, 1999).

Através de análises estatísticas, verificou-se que possui boas qualidades psicométricas (Azevedo & Faria, 2004). O formato de resposta, de mais de duas opções, poderá diminuir a probabilidade de o resultado ser contaminado pelo factor desejabilidade social (Romano, Negreiros & Martins, 2007). Para além disso, abarca itens construídos de forma negativa e positiva.

Quanto a limitações convém referir que a sua estrutura factorial é controversa, havendo estudos que apontam um único factor e outros que apontam dois factores, havendo possibilidade de ser unidimensional numas populações e bidimensional noutras (Gobitta & Guzzo, 2002; Pais Ribeiro, 2003). No entanto, o modelo unidimensional parece ser aquele que engloba a estrutura factorial subjacente à RSES (Pais Ribeiro, 2003; Romano, Negreiros & Martins, 2007). Nos estudos da sua adaptação para a população portuguesa, concluiu-se que se trata de uma escala que avalia um único factor, a auto-estima global (Santos & Maia, 1999),

Vários estudos sugerem que as respostas aos itens negativos, mesmo após a sua inversão, produzem factores independentes, o que pode significar que os sujeitos não interpretam da mesma maneira os itens formulados na negativa (Pais Ribeiro, 2003; Romano, Negreiros & Martins, 2007)

2.7.5 Escala de Apreciação Global (AAP)

José Luís Pais Ribeiro adaptou para a população portuguesa, em 1994, o *Self-Perception Profile for College students*, criado por Newman e Harter em 1986 (Pais Ribeiro, 1994). A *Escala de Apreciação Global (AAP)* destina-se a adolescentes e jovens adultos.

A auto-apreciação global refere-se ao sentimento geral que o indivíduo tem acerca de si próprio (*self*) (Pais Ribeiro, 2006). Assim, a *AAP* constitui uma escala do

auto-conceito geral ou auto-estima, adoptando um modelo que considera o auto-conceito multidimensional (Pais Ribeiro, 1994). Por conseguinte, cada domínio deve ser avaliado por si, a que se junta uma avaliação genérica, independente do domínio.

A escala é um bom instrumento de avaliação do *self* em saúde, sendo uma escala breve, fácil de ser aplicada, e que dá uma imagem global do modo como o indivíduo se avalia (Pais Ribeiro, 2006).

Por outro lado, esta escala contorna o problema da desejabilidade social através da existência de quatro opções de resposta (Pais Ribeiro, 1994). Para além disso, possui bons índices de validade internos.

No entanto a *AAP* não é passível de substituir o *The self-Perception Profile for College Students*, na medida em que esta última fornece um perfil que permite identificar as dimensões mais fortes ou mais frágeis da auto-estima individual (Pais Ribeiro, 2006). Ou seja, enquanto *The self-Perception Profile for College Students* permite avaliar melhor um perfil, a *AAP* apenas fornece uma imagem global, da apreciação pessoal do sujeito, com um alcance semelhante, mas com efeitos diagnósticos sobre a auto-estima insuficientes.

2.7.6 Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima

A *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima* foi construído por José Luís Pais Ribeiro em 2003 (Pais Ribeiro, 2003). O desenvolvimento da presente escala foi feito a partir da sub-escala de Apreciação Global do *The self-Perception Profile for College Students*, adaptada por Pais Ribeiro.

Este instrumento destina-se a adolescentes, permitindo a avaliação da apreciação pessoal ou auto-estima no contexto de saúde (Pais Ribeiro, 2003).

Como potencialidades pode-se referir que constitui uma escala fácil, rápida e unidimensional, que se debruça sobre um factor de avaliação da apreciação pessoal ou auto-estima em contexto de saúde (Pais Ribeiro, 2003). Quanto às propriedades métricas, revelou bons valores de consistência interna, demonstrando-se uma escala aceitável para avaliar a auto-estima.

Por outro lado, é constituída por sete itens livres do contexto, que parecem ser bons representantes da auto-estima global (Pais Ribeiro, 2003). Adicionalmente, o facto do formato de resposta abarcar quatro opções de resposta poderá diminuir o efeito



negativo da desajustabilidade social. Para além disso, é constituída por itens formulados pela positiva e outros pela negativa.

A principal limitação prende-se com o facto de poder substituir, por razões financeiras, a *The self-Perception Profile for College Students*, apenas quanto à nota global (Pais Ribeiro, 2003).

3. Auto-Estima na adolescência

A adolescência é um dos períodos mais críticos da vida no que concerne ao desenvolvimento da auto-estima (Quiles & Espada, 2009).

A auto-estima revela-se muito relevante para o ajustamento psicológico e social e para o desenvolvimento saudável durante a adolescência (Antunes et al., 2006; Quiles & Espada, 2009). A auto-estima dos adolescentes afecta todos os aspectos e contextos da sua vida, influenciando a realização do seu potencial (Baumeister, 1993). Durante a adolescência, a auto-estima está muito associada a aspectos de natureza física e relacional (Antunes et al., 2006).

Qualquer adolescente, ou pessoa de outra faixa etária, tem necessidade de valorização positiva (Mosquera & Stobäus, 2006). Todos os adolescentes têm tendência a se avaliar, no entanto fazem-no de forma diferente, sendo que cada um interpreta o mundo que a rodeia à sua maneira (Plummer, 2005).

As experiências que os adolescentes vivenciam influenciam a sua auto-estima, podendo os acontecimentos resultar num aumento ou diminuição da auto-estima, conforme sejam considerados acontecimentos positivos ou negativos respectivamente (Mosquera & Stobäus, 2006; Quiles & Espada, 2009).

Na construção da auto-estima na adolescência, o grupo de pares assume um papel preponderante (Valente, 2002). Por oposição à infância, em que os pais constituem a primeira fonte de avaliação da criança. Uma vez que, pela sua crescente necessidade de autonomia da família, o adolescente se aproxima dos pares. Segundo Valente (2002), o consenso conseguido pelo grupo de pares nesta fase, é entendida como uma confirmação da auto-estima.

Os adolescentes com elevada auto-estima são mais maduros emocionalmente, estáveis, realísticos e relaxados com boa tolerância à frustração, do que aqueles que têm uma auto-estima mais reduzida (Baumeister, 1993; Plummer, 2005).

Harter (1990) defende que a auto-estima se baseia no quanto a pessoa se sente adequada naqueles domínios que são para ela particularmente importantes. Nos seus trabalhos com adolescentes, Harter (1993) identificou como principais domínios a competência académica, a competência atlética, a igualdade com os pares, a aparência física, a conduta comportamental, a atracção romântica, a amizade próxima e a competência no trabalho.

3.1 Desenvolvimento da Auto-Estima na adolescência

O estudo da evolução da auto-estima ao longo da adolescência não tem reunido consenso, no entanto parece quase consensual o seu decréscimo na passagem da infância para a adolescência (Robins et al., 2002). Alguma da inconsistência nos resultados de investigações sobre a evolução da auto-estima na adolescência pode-se prender com as diferenças de género que parecem emergir nesta etapa, favorecendo os rapazes (Quiles & Espada, 2009). Esta diferença de género pode-se explicar pelo papel que a maturação inerente à puberdade desempenha na auto-estima (Robins et al., 2002). A puberdade não é vivida de igual forma nas raparigas e nos rapazes, sendo que as mudanças físicas parecem afectar mais as raparigas do que os rapazes, daí que as raparigas adolescentes pareçam demonstrar, por norma, uma auto-estima inferior à dos rapazes.

A auto-estima começa muito elevada no início da vida e diminui progressivamente até à adolescência (Harter, 1990). Este facto pode ser explicado pela crescente noção de realismo que os indivíduos adquirem ao longo do tempo, por oposição à auto-avaliação positiva e irrealista característica de fases anteriores do ciclo de vida (Faria & Azevedo, 2004). Assim, enquanto as crianças mais novas parecem sobrevalorizar as suas competências, os jovens adolescentes parecem ser mais realistas (Harter, 1990).

Por outro lado, com a entrada na adolescência, devido ao desenvolvimento cognitivo e ao pensamento característico das operações formais, existem novas possibilidades oferecidas pela capacidade de abstracção (Robins et al., 2002).

Harter (1999) refere que as auto-descrições dos adolescentes são mais abstractas e centradas em aspectos internos e psicológicos dos comportamentos. Na adolescência surge o pensamento abstracto, que permite pensar sobre si próprio, possibilitando ao



adolescente desenvolver conceitos sobre aspectos internos das auto-percepções (Riding, 2001). Para além disso, a capacidade hipotético-dedutiva permite a construção consciente de meta-teorias sobre a essência da auto-estima global.

Esta capacidade de abstracção leva a que, nesta etapa, as auto-descrições estejam mais propícias a distorções e a enviesamentos cognitivos, o que pode implicar que o auto-conceito se torne mais irrealista (Harter, 1993).

A adolescência inicial, a transição da infância, oferece oportunidades de crescimento, não só nas dimensões físicas, mas também na competência social e cognitiva, autonomia, auto-estima e intimidade (Papalia, Olds & Feldman, 1999). Não obstante, embora a partir da meia adolescência a auto-estima tenda a estabilizar, no início e no meio da adolescência ela revela instabilidade (Antunes et al., 2006).

Segundo Fontaine e Faria (1989), os adolescentes podem tender a desvalorizar as suas capacidades, não acreditar em si próprios e, conseqüentemente, abandonar, desistir e evitar as situações que as desafiam e que podem pôr em causa o seu auto-conceito e a sua auto-estima, desenvolvendo reacções emocionais desajustadas, ansiedade, depressão e desânimo aprendido. Ou então, segundo Harter (1999), podem, devido a uma sobreavaliação das suas reais competências, aceitar tarefas demasiado exigentes, para as quais não têm competências, conduzindo ao fracasso, ou, pelo contrário, evitar situações desafiantes porque este pode pôr em causa uma auto-estima irrealista e frágil, que necessitam de proteger.

Durante a adolescência, o auto-conceito torna-se diferenciado, multifacetado e estruturado, ou seja, os domínios passam a relacionar-se menos entre si (Faria & Azevedo, 2004; Harter, 1999). Essa diferenciação ocorre à medida que o indivíduo se desenvolve e interage com outros significativos (Pedro & Peixoto, 2006). Os indivíduos abandonam as categorias globais e indiferenciadas, características da infância, para se descreverem e avaliarem atribuindo mais importância ao *feedback* avaliativo dos outros e à comparação com os outros (Faria, 2005; Harter, 1999).

Desta forma, os adolescentes adoptam progressivamente, categorias diferenciadas e específicas, centradas em múltiplos domínios, como o domínio académico e o não académico, onde Faria e Fontaine (1989) distinguem o social, o emocional e o físico. Na adolescência, assumem preponderante importância as dimensões académicas, bem como a dimensão não académica social e a dimensão não académica física (Marsh, 1989).



Uma área do auto-conceito que pode ser mais afectada durante a adolescência é o auto-conceito físico (Bowker, 2006). Segundo Harter (1993), um auto-conceito físico positivo é um importante preditor da auto-estima global durante a adolescência, especialmente para o sexo feminino.

A auto-estima representará um sentimento de valor pessoal que não se resume à soma objectiva das partes, exigindo a elaboração de uma síntese do valor pessoal global (Faria & Fontaine, 1989). Desta forma, a diferenciação do auto-conceito, característica da adolescência, exige integração, organização e estruturação, para que o adolescente possa construir um *self* único e consistente ao longo das várias situações de vida e no desempenho dos diferentes papéis sociais (Harter, 1999).

Parece que o avanço na idade promove o auto-conhecimento, no entanto este afecta de forma diferente a formação e desenvolvimento da auto-estima (Harter, 1999). Para além disso, a partir do início da idade adulta, parece haver uma melhor aceitação pessoal, decorrente do facto de o indivíduo conseguir, progressivamente, lidar melhor consigo mesmo e com os outros.

As pessoas podem designar-se adultas quando são auto-suficientes, quando a maturidade cognitiva, emocional e pensamento abstracto estão formados (Papalia, Olds & Feldman, 1999). Até na fase adulta, em que o estado de maturação permite uma percepção, compreensão e interpretação dos factores que acompanham o desenvolvimento e transformações do corpo, a auto-estima sofre alterações (Carvalho & Carquejo, 2004). Na fase da adolescência, esta influência do desenvolvimento e transformações físicas na auto-estima torna-se mais marcante.

Embora a auto-estima se vá alterando ao longo do ciclo vital, na adolescência a percepção e a avaliação que tem de si próprio é o ponto culminante para conseguir uma das tarefas mais essenciais, nomeadamente o sucesso da sua identidade (Quiles & Espada, 2009). Para além disso, se o adolescente terminar esta etapa com uma auto-estima bem desenvolvida, poderá encontrar-se na vida adulta com boa parte das bases necessárias para levar uma existência produtiva e satisfatória.

Apesar de algumas inconsistências nas investigações consultadas e seguidamente apresentadas, algumas das variáveis analisadas no presente estudos parecem ser importantes para a auto-estima dos adolescentes. Para além da idade (Antunes et al., 2006; Faria & Azevedo, 2004; Gobitta & Guzzo, 2002; Maharjan, 2008; Robins et al., 2002), variáveis como o género (Antunes et al., 2006; Carvalho & Carquejo, 2004; Faria & Azevedo, 2004; Robins et al., 2002; Romano, Negreiros &



Martins, 2007), a prática desportiva (Altintas & Asci, 2008; Bernardo & Matos, 2003b; Carvalho & Carquejo, 2004; Findlay & Bowker, 2009), as reprovações (Faria & Azevedo, 2004) e o meio social (Maharjan, 2008) parecem desempenhar alguma influência na auto-estima de adolescentes.

3.2 *Investigações sobre a Auto-Estima na adolescência*

De seguida são apresentadas aquelas investigações que, após a pesquisa bibliográfica efectuada, foram consideradas mais pertinentes e relacionadas com as variáveis que a presente investigação pretende analisar. As investigações expostas analisam a influência de variáveis como a idade, o género, o contexto social e a prática desportiva na auto-estima de adolescentes. Para uma melhor organização, primeiro apresentam-se as investigações internacionais e depois as investigações nacionais.

3.2.1 Investigações internacionais

Relativamente aos estudos internacionais, foram seleccionados quatro, que serão seguidamente apresentados e sintetizados na tabela 4.

Physical Self-Esteem of Adolescents With Regard to Physical Activity and Pubertal Status

O estudo de Altintas e Asci (2008) foi denominado “*Physical Self-Esteem of Adolescents With Regard to Physical Activity and Pubertal Status*”. O objectivo deste estudo foi examinar a influência da actividade física e dos diferentes status puberais em múltiplas dimensões da auto-estima física dos adolescentes turcos. Este estudo teve, também, como objectivo investigar as diferenças de género na auto-estima física. Recorreram, para atingir esse objectivo, a 803 adolescentes turcos. O status puberal dos participantes foi determinado através de um questionário de auto-resposta. Para avaliar a auto-estima utilizou-se o *The Children and Youth Physical Self-Perception Profile*.

A análise dos resultados revelou efeitos significativos da actividade física sobre as múltiplas dimensões da auto-estima física, tanto para rapazes como raparigas (Altintas & Asci, 2008). A análise do *follow-up* indicou que os adolescentes fisicamente

activos pontuaram mais alto em quase todas as subescalas da auto-estima física. O efeito do status puberal e actividade física não foi significativo para nenhum dos géneros. A análise também revelou diferenças significativas entre os géneros na atractividade corporal percebida, na força física, na condição física e nas subescalas da auto-estima física, a favorecer os rapazes.

The Link between Competitive Sport Participation and Self-concept in Early Adolescence: A Consideration of Gender and Sport Orientation

O “*The Link between Competitive Sport Participation and Self-concept in Early Adolescence: A Consideration of Gender and Sport Orientation*”, de Findlay e Bowker (2008), pretende explorar a influência de aspectos específicos da prática desportiva em quatro domínios importantes para a vida do indivíduo, nomeadamente dois do auto-conceito (competência física e aparência física) e dois da auto-estima (física global e geral). A amostra foi constituída por 351 adolescentes, dos quais 132 eram do género masculino e 219 do género feminino. Os participantes foram divididos em três grupos consoante a sua prática desportiva, desportistas de elite (n=171), desportistas de competição (n=71) e não-desportistas (n=145).

Quanto aos resultados, o nível de prática desportiva (elite, competitivo e não-desportista) estava positivamente relacionado com os domínios analisados, quer do auto-conceito quer da auto-estima (Findlay & Bowker, 2008). As análises estatísticas revelaram uma diferença significativa entre os não-desportistas e os desportistas, quer de elite quer de competição (estes apenas diferiram quanto à competência física). A orientação desportiva foi moderadora da relação entre o nível da prática desportiva e a auto-estima geral. Os não-desportistas que têm uma maior orientação para ganhar ou menor orientação para competir, apresentam uma auto-estima mais baixa.

Self-esteem of Rural and Urban Adolescents from Rupandehi and Kathmandu Districts

O estudo de Maharjan (2008), intitulado “*Self-esteem of Rural and Urban Adolescents from Rupandehi and Kathmandu Districts*“, pretende investigar a auto-estima geral de adolescentes, e investigar possíveis diferenças significativas na auto-estima de adolescentes do meio rural e do meio urbano. Para atingir este objectivos,

aplicou-se uma versão traduzida da *Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)* a 66 adolescentes, dos quais 33 residem no meio rural e 33 no meio urbano, sendo 34 do género masculino e 32 do género feminino.

Os resultados obtidos mostram que a maioria dos adolescentes apresentaram uma alta auto-estima (Maharjan, 2008). Por outro lado, comparando as pontuações das médias, pode-se constatar que as raparigas apresentaram uma auto-estima mais elevada que os rapazes. Para além disso, através do mesmo processo, demonstrou-se que os adolescentes do meio rural exibiram uma auto-estima mais elevada que os de meio urbano. Este procedimento permitiu, ainda, observar que os adolescentes de 15 anos pontuaram mais do que os outros. No entanto, não existem diferenças significativas entre a auto-estima e género, local de residência e estatuto sócio-económico.

Global Self-Esteem Across the Life Span

O estudo “*Global Self-Esteem Across the Life Span*” é da autoria de Robins, Trzesniewski, Tracy, Gosling e Potter (2002). Este estudo analisou as diferenças na auto-estima mediante as diferenças de idade ao longo de oito décadas de vida. Trata-se de um estudo correlacional com uma amostra muito grande e diversa de indivíduos, recolhida através da Internet. Este estudo aborda duas questões básicas: (a) Qual é a trajectória da auto-estima desde os 9 aos 90 anos? e (b) Em que medida essa trajectória varia mediante o género, o estatuto sócio-económico, a etnia e a nacionalidade?. Os participantes foram 326.641 indivíduos (57% do género feminino e 43% do género masculino) A amostra foi diversificada em termos de idade, etnia e nacionalidade. Uma sub-amostra de 49.746 participantes forneceram informação quanto ao seu rendimento pessoal em dólares U.S. e o seu nível de educação. O instrumento utilizado foi *Single-Item Self-Esteem scale (SISE)*.

Relativamente aos resultados, verificou-se que a auto-estima foi elevada na infância, na adolescência os seus níveis decresceram, aumentaram gradualmente durante a idade adulta, e diminuíram acentuadamente na velhice (Robins et al., 2002). Essa trajectória não diferiu mediante o género, o status sócio-económico, a etnia e a nacionalidade (cidadãos americanos ou não americanos). Não obstante, quanto ao



género foram obtidos dados que convém referir. Na infância não houve diferenças significativas na auto-estima de crianças de diferentes géneros. Durante a adolescência, a auto-estima das raparigas foi inferior cerca de duas vezes em relação à dos rapazes. A diferença entre homens e mulheres persistiu durante a idade adulta, mas variou pouco ao longo do tempo. Finalmente, as disparidades de género continuaram a diminuir com a idade. Homens e mulheres no grupo dos 70 pouco diferiam na auto-estima, e na faixa etária dos 80 a diferença de género inverteu-se, com as mulheres na casa dos 80 a revelarem auto-estima um pouco mais elevada do que os homens.

A tabela 4 sintetiza as informações consideradas centrais sobre as investigações internacionais previamente apresentadas.

Tabela 4 - Síntese de alguns estudos internacionais sobre a auto-estima de adolescentes

Autor(es)	Objectivos	Amostra	Instrumentos	Principais resultados
Altintas e Ascı (2008)	Examinar a influência da actividade física e dos diferentes status puberais em múltiplas dimensões da auto-estima física; investigar as diferenças de género na auto-estima física	803 adolescentes	Um questionário de auto-resposta e <i>The Children and Youth Physical Self-Perception Profile</i>	Efeitos significativos da actividade física sobre as múltiplas dimensões da auto-estima física, tanto para rapazes como raparigas; Diferenças significativas entre os géneros na atractividade corporal percebida, na força física, na condição física e nas subescalas da auto-estima física, a favorecer os rapazes.
Findlay e Bowker (2009)	Explorar a influência de aspectos específicos da prática desportiva em dois domínios do auto-conceito e dois da auto-estima	351 adolescentes		O nível de prática desportiva (elite, competitivo e não-desportista) estava positivamente relacionado com os domínios analisados, quer do auto-conceito quer da auto-estima; A orientação desportiva foi moderadora da relação entre o nível da prática desportiva e a auto-estima geral.

Tabela 4 (continuação) - Síntese de alguns estudos internacionais sobre a auto-estima de adolescentes

Autor(es)	Objectivos	Amostra	Instrumentos	Principais resultados
Maharjan (2008)	Investigar a auto-estima geral de adolescentes, do meio rural e do meio urbano	66 adolescentes	Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)	A maioria dos adolescentes apresentaram uma alta auto-estima. Não existem diferenças significativas entre a auto-estima e género, local de residência e estatuto sócio-económico; apesar de comparando as pontuações das médias, pode-se constatar que as raparigas, os adolescentes do meio rural e os de 15 anos apresentaram uma auto-estima mais elevada.
Robins, Trzesniewski, Tracy, Gosling e Potter (2002)	Análise das diferenças na auto-estima mediante as diferenças de idade ao longo de oito décadas de vida, mediante o género, o estatuto sócio-económico, a etnia e a nacionalidade.	326.641 indivíduos, diversificada em termos de idade, etnia e nacionalidade	Single-Item Self-Esteem scale (SISE)	A auto-estima foi elevada na infância, na adolescência os seus níveis decresceram, aumentaram gradualmente durante a idade adulta, e diminuíram acentuadamente na velhice; Houve diferenças significativas na auto-estima mediante o género, as quais se processam de diferentes formas mediante a idade.

3.2.2 Investigações nacionais

Dos estudos nacionais analisados, foram seleccionados sete estudos pela pertinência que representam no âmbito desta investigação. Estes estudos serão seguidamente apresentados e sintetizados na tabela 5.

Manifestações Diferenciais do Autoconceito no fim do Ensino Secundário Português

O primeiro denominado “Manifestações Diferenciais do Autoconceito no fim do Ensino Secundário Português”, de Faria e Azevedo (2004), pretende avaliar aspectos diferenciais do auto-conceito (perspectiva multidimensional), segundo as variáveis idade, sexo, nível sócio-profissional (NSP), nível sócio-cultural (NSC), cursos, agrupamento de estudos, retenções escolares, participação em acções de orientação vocacional. Para tal, aplicou-se a adaptação portuguesa do *Self-Description Questionnaire III* de Marsh, a uma amostra de 649 alunos do Ensino Secundário (12º ano), sendo 60,4% do sexo feminino e 39,6% do masculino.

Quanto aos principais resultados, observaram-se diferenças significativas em função de todas as variáveis, sendo estas maiores para idade, sexo, NSP, NSC, via de ensino e retenções escolares (Faria & Azevedo, 2004). Para além de que as diferenças observadas favoreceram, em geral, os alunos mais novos, de NSP e NSC elevados, que frequentam cursos de carácter geral, que nunca ficaram retidos e que participaram de acções de orientação vocacional. As diferenças em função do sexo apresentaram-se favoráveis às raparigas no domínio académico e aos rapazes no não académico.

Efeitos da Transição do Primeiro para o Segundo Ciclo sobre o Autoconceito e a Auto-Estima

O estudo longitudinal de Peixoto e Piçarra (s.d.) intitulado “Efeitos da Transição do Primeiro para o Segundo Ciclo sobre o Autoconceito e a Auto-Estima”, pretende analisar os efeitos da transição de ciclo (entre o 1º e o 2º ciclo do Ensino Básico) sobre o auto-conceito e a auto-estima. A amostra foi constituída por 117 alunos (65 raparigas e 52 rapazes), com idades compreendidas entre os 9 e os 14 anos, tendo sido utilizada a *escala de auto-conceito e auto-estima de Susan Harter para crianças e pré-adolescentes*.

Quanto aos resultados obtidos, verificou-se que apesar de a transição não afectar significativamente a auto-estima e as dimensões do auto-conceito dos alunos, produz efeitos diferenciados de acordo com o meio social de proveniência (rural vs. urbano) e o facto de a transição ser feita dentro do mesmo agrupamento ou não (Peixoto & Piçarra, s.d.). Quando a criança ou pré-adolescente transita do meio rural para o urbano, o declínio na sua auto-estima é mais significativo.

Auto-estima e comportamentos de saúde e de risco no adolescente: efeitos diferenciais em alunos do 7º ao 10º ano

O estudo “Auto-estima e comportamentos de saúde e de risco no adolescente: efeitos diferenciais em alunos do 7º ao 10º ano” de Antunes, Sousa, Carvalho, Costa, Raimundo, Lemos, Cardoso, Gomes, Alhais, Rocha e Andrade (2006), pretende observar as diferenças de género na auto-estima dos 12 aos 16 anos, observar os efeitos de comportamentos menos saudáveis, como o hábito de fumar e beber na auto-estima e observar o efeito das percepções de saúde em geral e das dificuldades de aprendizagem na auto-estima. Para tal, aplicaram uma adaptação à população portuguesa da *escala de auto-conceito global do SDQ-I* de Marsh, a 645 estudantes frequentando do 7º ao 10º ano numa escola secundária de uma cidade do Nordeste de Portugal, dos quais 315 são do género feminino e 330 do masculino.

Os resultados revelaram que as raparigas apresentaram uma auto-estima mais baixa do que os rapazes mas só a partir dos 14 anos, idade em que os valores médios da auto-estima sofreram uma quebra significativa (Antunes et al., 2006). Por outro lado, não foram encontradas diferenças na auto-estima devidas ao consumo de tabaco ou álcool. Os participantes do 10º ano que afirmaram ter problemas de saúde mostraram mais baixa auto-estima e, em todos os anos de escolaridade, aqueles que revelaram ter dificuldades de aprendizagem, apresentaram mais baixa auto-estima.

Desporto aventura e auto-estima nos adolescentes, em meio escolar

O estudo de Bernardo e Matos (2003b), denominado “Desporto aventura e auto-estima nos adolescentes, em meio escolar”, pretende avaliar os efeitos de um Programa de Desporto Aventura na auto-estima e nas auto-percepções físicas de adolescentes, recorrendo a uma versão traduzida do *Physical Self-Perception Profile for Children and*

Youth. A amostra deste estudo foi repartida por um grupo experimental (GE) e um grupo de controle (GE). O grupo experimental foi constituído por 38 sujeitos, com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos de idade (6º-10º ano), dos quais 15 raparigas e 23 rapazes, e o grupo de controlo foi constituído por 28 sujeitos, igualmente com idades entre os 12 e os 18 anos de idade, em que 9 eram raparigas e 19 eram rapazes.

Os participantes reportaram, após o programa, valores médios mais elevados na sua auto-estima, nas suas auto-percepções físicas e na importância atribuída a estas (Bernardo & Matos, 2003b). Os rapazes do GE apresentaram pontuações superiores em todas as dimensões em relação às raparigas, tanto no pré-teste como no pós--teste. Porém, apenas se observaram diferenças estatisticamente significativas entre os dois sexos no pós-teste nas dimensões Condição e Força. Relativamente à importância atribuída pelos sujeitos às dimensões da auto-estima física, verificou-se que não existiram diferenças significativas entre géneros em ambos os momentos de avaliação.

Contributos para a validação da Escala de Auto-Estima de Rosenberg numa amostra de Adolescentes da região Interior Norte do País

O estudo “Contributos para a validação da Escala de Auto-Estima de Rosenberg numa amostra de Adolescentes da região Interior Norte do País”, foi elaborado por Romano, Negreiros e Martins (2007). Este estudo pretende avaliar as características psicométricas da *Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)*, e examinar a relação da auto-estima com o género e idade, de 501 alunos com 12 a 17 anos (7º 8º 9º e 10º anos), 46,1% do género masculino e 53,9% do género feminino. Os principais resultados demonstram boas qualidades psicométricas da escala. Para além disso, foi encontrada uma auto-estima global mais elevada no género masculino. Em relação à idade, não foram encontradas diferenças significativas.

Estudo Inicial do Inventário de Auto-Estima (SEI)

O estudo de Gobitta e Guzzo (2002) intitulado “Estudo Inicial do Inventário de Auto-Estima (SEI)”, visa investigar os índices de precisão do *Inventário de Auto-Estima (SEI) – Forma A* e descrever a auto-estima considerando as variáveis género e faixa

etária. A amostra foi constituída por 142 crianças e adolescentes dos 10 aos 18 anos, 54,9% do género masculino e 45,1% do género feminino.

Relativamente aos resultados, obtiveram-se índices de precisão do Inventário satisfatórios (Gobitta & Guzzo, 2002). Quanto aos resultados descritivos da auto-estima do grupo estudado, apresentam pequenas diferenças entre as variáveis estudadas, sendo diferenças não significativas. A auto-estima foi mais elevada na dimensão “escola” para as raparigas, e nas demais dimensões para o género masculino, quanto à idade a faixa etária dos 13 aos 15 revelou uma auto-estima mais elevada que os outros.

A satisfação com a imagem corporal e expressão de auto estima em jovens adolescentes dos 14 aos 17 anos

Carvalho e Carquejo (2004) elaboraram um estudo denominado “A satisfação com a imagem corporal e expressão de auto estima em jovens adolescentes dos 14 aos 17 anos”. Este estudo pretende descrever a associação do género com a imagem corporal e a auto-estima, descrever a associação da idade com a satisfação da imagem corporal e auto-estima, descrever a associação da prática de actividade física com a satisfação da imagem corporal e auto-estima e descrever a relação entre a imagem corporal e a auto-estima. Por conseguinte, aplicou-se o *Body Image Satisfaction Questionnaire (BIS)* e a *Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)*, a uma amostra de 50 Indivíduos, dos quais 25 praticam actividade desportiva regularmente e os restantes 25 têm apenas como prática desportiva a disciplina de Educação Física, considerados como não praticantes. Os adolescentes têm idades compreendidas entre os 14 e os 17 anos (46% do género masculino e 54% do género feminino).

Quanto aos resultados obtidos, os indivíduos do sexo masculino apresentaram níveis de satisfação com a imagem corporal e expressão de auto-estima mais elevados do que os indivíduos do sexo feminino (Carvalho & Carquejo, 2004). Relativamente à idade, não se verificaram diferenças significativas nos grupos das quatro faixas etárias, no que respeita à satisfação com a imagem corporal e expressão de auto-estima. No que concerne à prática desportiva surgiram uma satisfação com a imagem corporal e expressão de auto-estima mais elevadas no grupo de praticantes do que no grupo dos não praticantes. Demonstrou-se uma correlação entre a satisfação com a imagem corporal e expressão da auto-estima.

A tabela 5 sintetiza as informações consideradas centrais sobre as investigações nacionais previamente apresentadas.

Tabela 5 - Síntese de alguns estudos nacionais sobre a auto-estima de adolescentes

Autor(es)	Objectivos	Amostra	Instrumentos	Principais resultados
Faria e Azevedo (2004)	<p> Avaliação de aspectos diferenciais do auto-conceito </p>	<p> 649 alunos do 12º ano </p>	<p> <i>Self-Description Questionnaire III de Marsh</i> </p>	<p> Diferenças significativas em função de todas as variáveis (idade, sexo, nível sócio-profissional, sócio-cultural, cursos, agrupamento de estudos, retenções escolares, participação em acções de orientação vocacional). </p>
Peixoto e Piçarra (s.d.)	<p> Analisar os efeitos da transição de ciclo sobre o auto-conceito e a auto-estima </p>	<p> 117 alunos, 9-14 anos </p>	<p> <i>Escala de auto-conceito e auto-estima de Susan Harter para crianças e pré-adolescentes</i> </p>	<p> A transição não afecta significativamente a auto-estima e as dimensões do auto-conceito, mas produz efeitos diferenciados mediante a transição do meio social e do agrupamento, </p>
Antunes et al. (2006)	<p> Observar os efeitos do género, de comportamentos menos saudáveis, das percepções de saúde em geral e das dificuldades de aprendizagem na auto-estima </p>	<p> 645 estudantes, 12-16 anos </p>	<p> <i>Escala de auto-conceito global do SDQ-I de Marsh</i> </p>	<p> Os resultados revelaram que as raparigas apresentaram uma auto-estima mais baixa do que os rapazes mas só a partir dos 14 anos, idade em que os valores médios da auto-estima sofreram uma quebra significativa. </p>
Bernardo Matos (2003b)	<p> Avaliar os efeitos de um Programa de <i>Desporto Aventura</i> na auto-estima e nas auto-percepções físicas de adolescentes </p>	<p> Grupo experimental (GE)/ Grupo de controlo (GC): 38 sujeitos, 12-18 anos </p>	<p> <i>Physical Perception Profile for Children and Youth.</i> </p>	<p> Os rapazes do GE apresentaram pontuações superiores em todas as dimensões em relação às raparigas; mas apenas se observaram diferenças estatisticamente significativas entre os dois géneros no pós-teste nas dimensões <i>Condição e Força</i>. </p>

Tabela 5 (continuação) - Síntese de alguns estudos nacionais sobre a auto-estima de adolescentes

Autor(es)	Objetivos	Amostra	Instrumentos	Principais resultados
Romano, Negreiros e Martins (2007)	<p>Avaliar as características psicométricas da RSES e examinar a relação da auto-estima com o género e idade</p>	<p>501 alunos com 12 a 17 anos</p>	<p>Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)</p>	<p>Foi encontrada uma auto-estima global mais elevada no género masculino; Em relação à idade, não foram encontradas diferenças significativas.</p>
Gobitta e Guzzo (2002)	<p>Investigar os índices de precisão do SEI e descrever a auto-estima considerando as variáveis género e faixa etária</p>	<p>142 crianças e adolescentes dos 10 aos 18 anos</p>	<p>Inventário de Auto-Estima (SEI) – Forma A</p>	<p>Pequenas diferenças entre as variáveis estudadas, sendo diferenças não significativas.</p>
Carvalho e Carquejo (2004)	<p>Descrever a associação do género, da idade e da prática de actividade física com a imagem corporal e a auto-estima. Descrever a relação entre a imagem corporal e a auto-estima.</p>	<p>50 Indivíduos, 14-17 anos</p>	<p>Body Satisfaction Questionnaire (BIS) e Rosenberg Self-Esteem Scale (RSES)</p>	<p>Os indivíduos do sexo masculino apresentaram níveis de satisfação com a imagem corporal e expressão de auto-estima mais elevados; Relativamente à idade, não se verificaram diferenças significativas; Satisfação com a imagem corporal e expressão de auto-estima mais elevadas no grupo de praticantes.</p>

PARTE EMPÍRICA

4. Delimitação do problema de investigação

Em relação ao auto-conceito foram conduzidos um número considerável de estudos, incluindo em Portugal, que se debruçaram sobre a formação do auto-conceito. Mais especificamente, sobre a forma como o auto-conceito se manifesta de forma diferencial em função da alteração de variáveis como a idade do indivíduo (Fontaine, 1991; Peixoto & Mata, 1993; Veiga, 1990), sexo (Faria, 1998, 2001/2002; Fontaine 1991), status social (Faria & Lima Santos, 1997; Fontaine, 1991; Peixoto & Mata, 1993; Veiga, 1990), experiências escolares (Faria, 2003; Magalhães, Pina Neves & Lima Santos, 2003; Veiga, 1990), entre outras.

Esta concentração da investigação em torno do auto-conceito parece ter desviado a atenção da temática da auto-estima. Uma vez que, a auto-estima é considerada, empiricamente, a dimensão avaliativa e afectiva do auto-conceito (Santrock, 1994). Por conseguinte, são considerados conceitos interdependentes.

Num olhar pouco meticoloso pode parecer que cientificamente o estudo da auto-estima é desnecessário, devido ao avolumar de trabalhos do senso comum sobre esta temática (Avanci et al., 2007; Gobitta & Guzzo, 2002).

Consequentemente surgem dificuldades conceituais e metodológicas, uma vez que, apesar desta propagação contribuir para que o conceito seja conhecido socialmente, ela é feita de forma rudimentar (Avanci et al., 2007). Desta forma, o enfoque científico nesta área é fundamental por várias razões (Gobitta & Guzzo, 2002). Entre as quais a complexidade inerente a este constructo, que até se encontra fortemente associado a outros aspectos da personalidade (Gobitta & Guzzo, 2002). Para além disso, associa-se à saúde mental e bem-estar psicológico, relacionando-se a baixa auto-estima com fenómenos mentais negativos, entre os quais a depressão e o suicídio. Por outro lado, constitui um conceito importante nas ciências sociais, pela relevância que desempenha no desenvolvimento social, e pelas interacções recíprocas com os outros conceitos da psicologia.

Apesar de a maioria dos dados empíricos analisados sobre a auto-estima se centrarem na adolescência, o estudo da auto-estima nesta etapa do ciclo vital ainda precisa de ser muito desenvolvido.



Para além disso, o estudo sobre a evolução da auto-estima ao longo da adolescência não reúne consenso, diferindo os resultados de investigação para investigação (Robins et al., 2002).

Sendo que uma das razões que, provavelmente, também pode justificar a falta da proliferação das investigações no nosso país nesta área, pode ser a escassez de instrumentos avaliativos deste constructo adaptados à população portuguesa (Avanci et al., 2007).

Por conseguinte, com este estudo pretendeu-se contribuir para colmatar esta lacuna empírica. Tratou-se de um estudo transversal (Black, 1999; Coutinho, 2005; Punch, 1998) em que os sujeitos, adolescentes de diferentes idades, responderam num único momento temporal a um questionário sócio-demográfico e a uma escala de auto-resposta.

A adolescência é um período de transição que acarreta muitas mudanças, havendo um desenvolvimento físico e psíquico (Fleming, 1993; Kaplan, 2000). O corpo do adolescente sofre alterações físicas que transformam o corpo infantil num corpo adulto (Neiva et al., 2004). Este desenvolvimento físico é acompanhado por mudanças, quer a nível social, quer a nível emocional (Kaplan, 2000). Para além de se redefinirem papéis, esta etapa do ciclo vital é fundamental para a formação da identidade (Erickson, 1972). Por conseguinte, a valorização que o adolescente faz da representação que tem de si mesmo altera-se (Gullotta, 2000; Santos & Carvalho, 2006). Por outro lado, a auto-estima assume preponderante importância para a adaptação às transições inerentes à adolescência (Antunes et al., 2006; Quiles & Espada, 2009).

Consequentemente, o presente estudo por pretender comparar os valores de auto-estima em diferentes fases da adolescência e explorar a existência de diferenças ao nível da auto-estima na adolescência mediante várias variáveis, constitui um importante contributo para a compreensão dos processos de adaptação às transições que caracterizam a adolescência (Faria & Azevedo, 2004). Desta forma, dada a importância que a auto-estima representa na adolescência, os resultados deste estudo poderão permitir retirar importantes orientações sobre o que pode ser feito para melhorar a auto-estima dos adolescentes.

5. Objectivos e hipóteses do estudo

O presente estudo teve como objectivo central estudar, avaliar e comparar os valores de auto-estima em diferentes fases da adolescência, sendo que, para tal, foram constituídos três grupos. Estes grupos etários foram designados adolescência inicial, adolescência intermédia e adolescência final. A auto-estima foi avaliada utilizando a *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima*.

Para além disso, pretendeu averiguar a existência de diferenças ao nível da auto-estima na adolescência mediante o género, o contexto social, a existência de reprovações, o número de reprovações, a intenção futura de tirar um curso superior, a prática desportiva, o desporto praticado, o tipo de prática e as horas semanais praticadas.

Assim, este estudo pretendeu investigar a natureza da relação entre os valores de auto-estima dos adolescentes participantes e essas variáveis, seja positiva ou negativa, significativa ou não. Estas variáveis constituem as que, pela revisão feita da literatura, pareceram as mais relevantes. A intenção futura de tirar um curso superior foi introduzida a nível exploratório, porque pareceu que pudesse desempenhar um papel importante na auto-estima de um adolescente.

Por conseguinte, os objectivos desta investigação foram:

- Comparar a auto-estima em diferentes fases da adolescência (inicial, intermédia e final).
- Averiguar a existência de diferenças ao nível da auto-estima de adolescentes mediante:
 - Género;
 - Contexto social (urbano e rural);
 - Reprovações escolares;
 - Intenção de tirar um curso superior;
 - Prática desportiva.

As hipóteses que foram testadas estatisticamente no âmbito desta investigação são:

- Hipótese 1 (H1): Os adolescentes do grupo adolescência inicial apresentam valores de auto-estima inferiores aos adolescentes do grupo adolescência intermédia e do grupo adolescência final;

- Hipótese 2 (H2): Os adolescentes do grupo adolescência intermédia apresentam valores de auto-estima inferiores aos adolescentes do grupo adolescência final;
- Hipótese 3 (H3): Os rapazes apresentam valores de auto-estima superiores às raparigas;
- Hipótese 4 (H4): Os adolescentes provenientes de meio rural apresentam valores de auto-estima superiores aos adolescentes de meio urbano;
- Hipótese 5 (H5): Os adolescentes que reprovaram uma ou mais vezes apresentam valores de auto-estima inferiores aos que não reprovaram;
- Hipótese 6 (H6): Os adolescentes que revelam intenção futura de tirar um curso superior apresentam valores de auto-estima superiores aos adolescentes que não revelam essa intenção.
- Hipótese 7 (H7): Os adolescentes que praticam desporto¹ apresentam valores de auto-estima superiores aos adolescentes que não praticam;
- Hipótese 8 (H8): Os adolescentes que praticam desporto em competição apresentam valores de auto-estima superiores aos adolescentes que o praticam por lazer;
- Hipótese 9 (H9): Os adolescentes que praticam mais horas semanais de desporto apresentam valores de auto-estima superiores aos adolescentes que praticam menos horas.

6. Variáveis

A variável dependente deste estudo é a auto-estima, avaliada através da *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima*. As variáveis independentes são fase da adolescência, género, contexto social, reprovações escolares, intenção futura de tirar um curso superior e prática desportiva.

¹ Neste estudo considera-se praticantes todos os adolescentes que pratiquem qualquer desporto que não esteja englobado na disciplina de Educação Física; e os não praticantes aqueles que só praticam desporto no âmbito da disciplina de Educação Física.



7. Método

7.1 Participantes

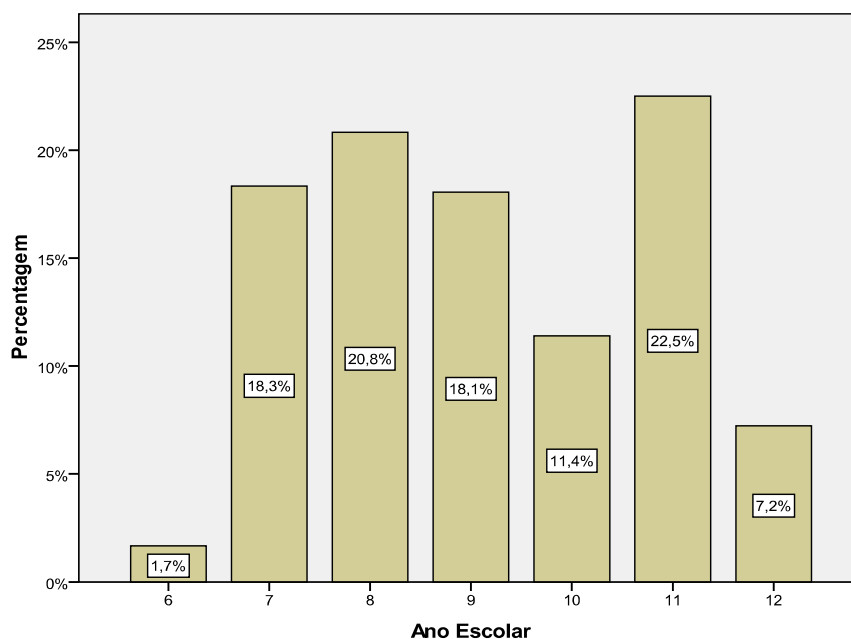
Participaram no estudo 360 sujeitos com idades compreendidas entre os 12 e 17 anos, sendo a Mediana de 14,5 e a Média de 14,5 (DP = 1,71). Destes participantes 120 (33,33%) apresentaram idades entre 12 e 13 anos (grupo adolescência inicial), 120 (33,33%) tinham idades entre 14 e 15 anos (grupo adolescência intermédia) e 120 (33,33%) apresentaram idades entre 16 e 17 anos (grupo adolescência final).

No que diz respeito ao género, 220 (61,1%) eram do género feminino e 140 (38,9%) do género masculino.

Quanto ao contexto social, 180 (50%) participantes eram provenientes do meio rural e 180 (50%) do meio urbano.

Quanto à distribuição dos participantes por anos escolares, 6 (1,7%) frequentavam o 6º ano, 66 (18,3%) o 7º ano, 75 (20,8%) o 8º ano, 65 (18,1%) o 9º ano, 41 (11,4%) o 10º ano, 81 (22,5%) o 11º ano e 26 (7,2%) frequentavam o 12º ano (cf. Figura 3). A Mediana correspondeu ao 9º ano e a Média da escolaridade foi de 9,16 (DP = 1,66).

Figura 3 - Percentagens referentes ao ano escolar



No que se refere às reprovações, 74 (20,6%) participantes já reprovaram e 286 (79,4%) ainda não reprovaram, sendo a Média de 1,79 (DP = 0,41).

Quanto ao número de reprovações, 286 (79,4%) participantes reprovaram zero vezes, 68 (18,9%) reprovaram uma vez, 5 (1,4%) duas vezes e 1 (0,3%) reprovou três vezes, sendo a Média de 0,22 (DP = 0,47).

A maioria dos participantes referiu ter intenção futura de tirar um curso superior, sendo que 322 (89,4%) revelaram essa intenção e 38 (10,6%) não a revelaram. A Média foi 1,11 (DP = 0,31).

No que concerne a prática desportiva, 196 (54,44%) dos participantes praticavam desporto e 164 (45,66%) não praticavam.

Dos participantes que praticavam desporto, 52 (14,4%) faziam futebol, 13 (3,6%) futsal, 18 (5%) natação, 10 (2,8%) basquetebol, 7 (1,9%) andebol, 17 (4,7%) ténis, 17 (4,7%) dança, 20 (5,6%) andar de bicicleta, 4 (1,1%) andar de skate, 13 (3,6%) caminhar, 10 (2,8%) aeróbica, 8 (2,2%) artes marciais e 7 (1,9%) praticavam outros desportos.

Quanto ao tipo de prática, enquanto 129 (35,8%) praticavam desporto por lazer, 66 (18,3%) praticavam em competição, sendo a Média de 1,34 (DP = 0,47).

No que concerne as horas semanais praticadas, o mínimo foi uma hora semanal e o máximo nove horas semanais, como se pode observar na tabela 6. A Mediana foi 3 e a Média 3,51 (DP = 1,85).

A tabela 6 apresenta sinteticamente algumas características sócio-demográficas da amostra como a realização de prática desportiva, o desporto praticado, o tipo de prática e as horas semanais praticadas.

Tabela 6 – Características sócio-demográficas relacionadas com a prática desportiva da amostra (n = 360)

Características sócio-demográficas		n (percentagem)
Prática desportiva	Sim	196 (54,44%)
	Não	164 (45,66%)
Desporto praticado	Futebol	52 (14,4%)
	Futsal	13 (3,6%)
	Natação	18 (5%)
	Basquetebol	10 (2,8%)
	Andebol	7 (1,9%)
	Ténis	17 (4,7%)
	Dança	17 (4,7%)
	Andar de bicicleta	20 (5,6%)
	Andar de skate	4 (1,1%)
	Caminhar	13 (3,6%)
	Aeróbica	10 (2,8%)
	Artes marciais	8 (2,2%)
	Outro	7 (1,9%)

Tabela 6 (continuação) – Características sócio-demográficas relacionadas com a prática desportiva da amostra (n = 360)

Características sócio-demográficas		n (percentagem)
Tipo de prática	Lazer	129 (35,8%)
	Competição	66 (18,3%)
Horas semanais praticadas	1h	16 (4,4%)
	2h	71 (19,7%)
	3h	14 (3,9%)
	4h	41 (11,4%)
	5h	10 (2,8%)
	6h	38 (10,6%)
	8h	2 (0,6%)
	9h	3(0,8%)

7.2 Instrumentos

7.2.1 Questionário Sócio-demográfico

No âmbito desta investigação foi construído um *Questionário Sócio-demográfico*, para recolha de informações sobre fase da adolescência, género, contexto social, reprovações escolares, intenção futura de tirar um curso superior e prática desportiva cf. anexo 2).

Adicionalmente, este questionário permitiu recolher informações sócio-demográficas mais detalhadas sobre a população estudada, nomeadamente idade, ano escolar frequentado. Para além disso, relativamente às reprovações escolares, permitiu recolher informações sobre o número de reprovações até à data de preenchimento, e em que anos ocorreram. Quanto à prática desportiva permitiu obter informação sobre o(s) desporto(s) praticado(s), o tipo de prática (competição ou lazer) e as horas semanais praticadas.

7.2.2 Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima

A *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima*, por ser um instrumento unidimensional e breve, parece adequar-se aos objectivos deste estudo (cf. anexo 2). Este instrumento permite avaliar a auto-estima de forma fidedigna, apresentando uma boa consistência interna ($\alpha=0,82$) (Pais Ribeiro, 2003).

A Auto-Apreciação Global refere-se ao sentimento geral que o indivíduo tem acerca de si próprio, derivando da tradução de *self-worth* (Pais Ribeiro, 2003). A Auto-

Estima surge como sinónimo da denominada Auto-Apreciação Global. Adicionalmente esta escala por se debruçar numa apreciação global, independente de domínios ou de conteúdos, pode ser considerada uma escala de avaliação da auto-estima. Esta escala pretende, por conseguinte, avaliar a avaliação da atitude para consigo próprio, que constitui uma dimensão importante para a psicologia da saúde.

Esta escala foi construída com base numa sub-escala do *The self-Perception Profile for College Student*, sendo que na versão original tem seis itens mas na versão portuguesa tem sete (Pais Ribeiro, 2003). Desta forma, a *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima* é constituída por sete itens, dos quais três são invertidos. Os itens formulados pela negativa são o um, o três e o cinco.

Quanto ao formato de resposta, existem quatro alternativas para cada item, devendo o sujeito optar por uma em cada item (Pais Ribeiro, 2003). Esta opção processa-se numa sequência de dois passos. O primeiro passo que o sujeito deve fazer consiste em escolher uma de duas afirmações antagónicas (a afirmação da esquerda ou a afirmação da direita), sendo a escolhida aquela com a qual o sujeito se identifica. Depois, o sujeito deve centrar-se nessa afirmação escolhendo uma de duas situações: identificação exacta com a afirmação ou apenas aproximação ("sou mesmo assim" ou "sou mais ou menos assim").

Exemplificando com o primeiro item, o sujeito escolhe a afirmação da esquerda ("algumas pessoas gostam de ser como são") ou a afirmação da direita ("outras pessoas gostariam de ser diferentes") (Pais Ribeiro, 2003). De seguida, escolhe a situação de identificação exacta ("sou mesmo assim") ou apenas aproximação ("sou mais ou menos assim").

Cada item é cotado de 1 a 4, sendo atribuindo 1 ponto ao registo mais à esquerda, dois ao seguinte, três ao seguinte e quatro ao mais à direita, excepto para os itens invertidos em que a atribuição de a nota é inversa (Pais Ribeiro, 2003). De seguida estes valores são somados, sendo que o resultado é apresentado como uma única nota que varia entre 7 e 28. De acordo com esta pontuação, o valor mais elevado corresponde a uma apreciação pessoal ou auto-estima mais favorável.

No presente estudo, este instrumento apresentou uma consistência interna de 0,93, sendo considerada excelente segundo o estipulado por DeVellis (1991).

7.3 Procedimento

Começou-se pelo pedido de autorização, enviando, para tal, um e-mail ao autor da *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima*. (cf. anexo 1). Apesar do autor ter publicado esta escala num artigo científico, foi-lhe solicitada autorização para a utilização do instrumento na recolha de dados.

Realizou-se um pré-teste em Janeiro de 2010 com 10 adolescentes para avaliar a adequação dos itens dos instrumentos utilizados à população-alvo do presente estudo. Uma vez que foi verificada uma compreensão adequada dos itens, não surgindo qualquer dúvida no seu preenchimento, não foi preciso alterar qualquer item, quer do *Questionário Sócio-demográfico*, quer da *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima*.

A única condição de participação neste estudo, através do preenchimento dos inquéritos, foi a idade. Os participantes tinham que ter entre 12 e 17 anos de idade, havendo a preocupação de conseguir o mesmo número de participantes de cada uma das idades analisadas neste estudo, tal como aconteceu com a variável meio social (meio rural e urbano).

Inicialmente ponderou-se fazer a recolha da amostra em duas escolas, uma situada no meio rural e a outra localizada no meio urbano. Antes de iniciar a recolha de dados, contactaram-se telefonicamente os presidentes executivos de escolas para questionar o interesse em colaborar. Após a confirmação informal da autorização para aplicar os questionários nas escolas, foi desenvolvido o processo necessário junto da Direcção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular (DGIDC). No entanto, devido à demora da resposta, optou-se por aplicar os inquéritos sem ser em contexto escolar.

Entretanto obteve-se a autorização da DGIDC (cf. anexo 3). Consequentemente recorreu-se, ainda, a uma das escolas previamente contactadas, nomeadamente a Escola Básica Integrada João Roiz. Para salvaguardar as questões éticas da investigação com menores, antes de proceder à recolha de dados nesta escola, foram redigidas a autorização para ser assinada pelo director da escola (cf. anexo 4) e as autorizações para os pais dos menores (cf. anexo 5). No entanto, como nesta escola apenas foram recolhidos 70 inquéritos, e devido à demora na recolha dos mesmos, optou-se por aplicar os restantes num ambiente que não o escolar.

A escola localiza-se em Castelo Branco, os restantes foram recolhidos no concelho de Belmonte, na Guarda, Covilhã e Fundão. Todos os inquéritos recolhidos foram válidos. A amostra foi recolhida por conveniência entre Fevereiro e Abril de 2010, tendo em consideração as questões éticas. Para tal, a folha de rosto dos instrumentos utilizados informa os participantes sobre a importância da sua colaboração na investigação, assegurando o consentimento informado, para além da confidencialidade e anonimato dos dados recolhidos (cf. anexo 2).

Após a recolha dos instrumentos foi realizada a introdução e análise estatística dos dados recolhidos.

7.4 Análise de dados

A análise estatística dos dados foi elaborada recorrendo ao programa *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 17.0 para Windows. Os dados foram introduzidos numa base de dados do SPSS e foram feitas as estatísticas descritivas para caracterizar os participantes através do cálculo das frequências e das percentagens. Adicionalmente, calcularam-se médias, desvios padrões, medianas, mínimos e máximos das variáveis sócio-demográficas.

Para avaliar a consistência interna e a fiabilidade da escala utilizada para avaliar a auto-estima dos participantes neste estudo, calculou-se o coeficiente *Alpha* de *Cronbach* (Maroco, 2003). O *Alfa de Cronbach* é um dos indicadores psicométricos mais utilizados para verificar a fidedignidade ou validade interna do instrumento de avaliação utilizado numa investigação. Ou seja, permite avaliar o grau de confiança da informação obtida através dos itens do instrumento, analisando o grau de homogeneidade e variância verificadas nas respostas obtidas em cada item, e analisando em que medida os diferentes itens avaliam o mesmo constructo. O valor do *Alfa de Cronbach* varia entre 0 e 1, sendo que quanto mais próximo for do valor 1, melhor será sua precisão (Maroco, 2003).

Recorreu-se ao teste *Kolmogorov-Smirnov* (K-S) para analisar a normalidade de distribuição das variáveis em estudo (Maroco, 2003). Maroco (2003) refere que não se espera que muitas das variáveis que são objecto de estudo da Psicologia tenham uma distribuição normal (Maroco, 2003).

Uma vez que se verificou que as variáveis em estudo não se distribuíam de acordo com a curva normal, o passo mais habitual seria a utilização de testes não-paramétricos. No entanto, os testes não-paramétricos são menos potentes que os testes paramétricos, especialmente para amostras grandes (Maroco, 2003). Os testes paramétricos, especificamente a análise de variância (ANOVA) e o *t-student*, são bastante robustos para amostras grandes mesmo quando a distribuição da variável em estudo não é do tipo normal (Maroco, 2003). De acordo com o teorema de Bernoulli ou o teorema do limite central quando a distribuição da população não for normal mas o número de casos for grande, pode-se assumir que a distribuição das variáveis é normal (Barany & Vu, 2007; Dinov, Christou & Sanchez, 2008; Hald, 1998; Henk, 2004; Johnson, 2004; Klartag, 2008; Rosenthal, 2000; Zabell, 2005). O teorema do limite central embora seja extremamente complicado, chegou a ser provado por matemáticos. Como a amostra recolhida foi grande ($n = 360$) e como parece que para a análise de dados se pode utilizar a curva normal como uma aproximação adequada, optou-se por utilizar testes paramétricos.

Os testes utilizados para analisar a existência de diferenças estatisticamente significativas entre grupos foram o *t-student* e a ANOVA. Ambos são testes paramétricos, mas enquanto o primeiro permite comparar médias de uma variável para dois grupos, o outro permite-o para duas ou mais variáveis (Maroco, 2003).

Por fim foram feitas análises de correlação, recorrendo ao cálculo do coeficiente de correlação de Pearson. Este coeficiente permite analisar a direcção e o grau da correlação entre duas variáveis (Haig, 2007). Este coeficiente assume valores entre -1 e +1, sendo que o seu sinal indica a direcção da correlação (positiva ou negativa) e o seu valor numérico indica o grau da correlação. Quanto ao grau da correlação, embora não pareça haver uma delimitação estanque para a correspondência entre os valores do coeficiente de correlação de Pearson e os graus de correlação, os diferentes autores parecem concordar que quanto mais o valor se aproxima de 0 mais fraca será essa relação e quanto mais se aproxima de 1 mais forte é essa relação.

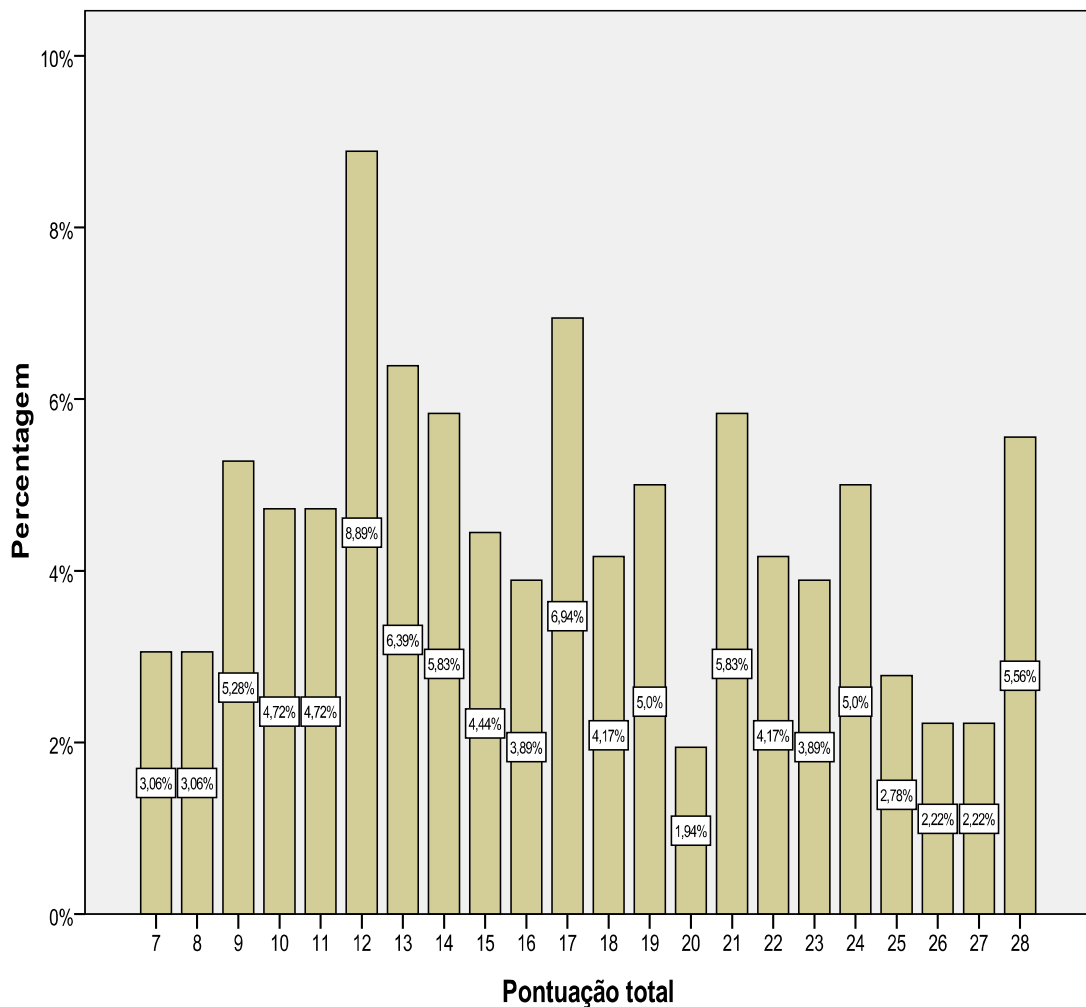
Para todas as análises foi fixado o nível de significância de $p \leq 0.05$.

8. Resultados

8.1 A auto-estima dos adolescentes participantes

Relativamente à pontuação total obtida na *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima*, os valores obtidos oscilaram entre o valor mínimo de 7 e o valor máximo de 28, correspondendo a Média a 16,86 (DP = 5,98). A Mediana observada foi 16 e a Mediana teórica foi 17,5, o que pode indicar uma auto-estima tendencialmente inferior ao valor mediano. Para além disso, o valor mais frequente foi o 12, o que está de acordo com essa tendência da auto-estima (cf. figura 4).

Figura 4 - Percentagens referentes à pontuação total obtida na escala de auto-estima utilizada

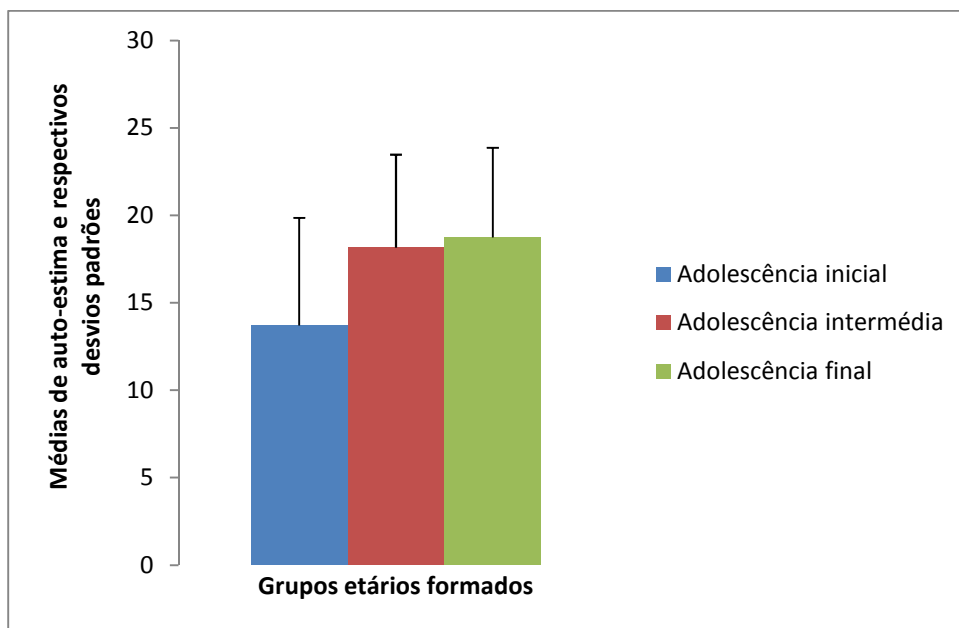


8.2 A auto-estima dos adolescentes participantes face as variáveis analisadas

Idade

Os resultados obtidos na *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima* indicaram que os participantes do grupo adolescência final foram os que apresentaram um valor médio de auto-estima mais elevado ($M = 18,73$; $DP = 5,14$). Seguiu-se o grupo adolescência intermédia, que obteve uma média da pontuação de auto-estima ($M = 18,16$; $DP = 5,31$) superior ao valor médio de auto-estima do grupo adolescência inicial ($M = 13,70$; $DP = 6,16$). Estes resultados podem ser visualizados na figura 5. As diferenças entre os valores médios de auto-estima face as fases da adolescência foram estatisticamente significativas ($F(2; 357) = 29,454$; $p = 0,000$).

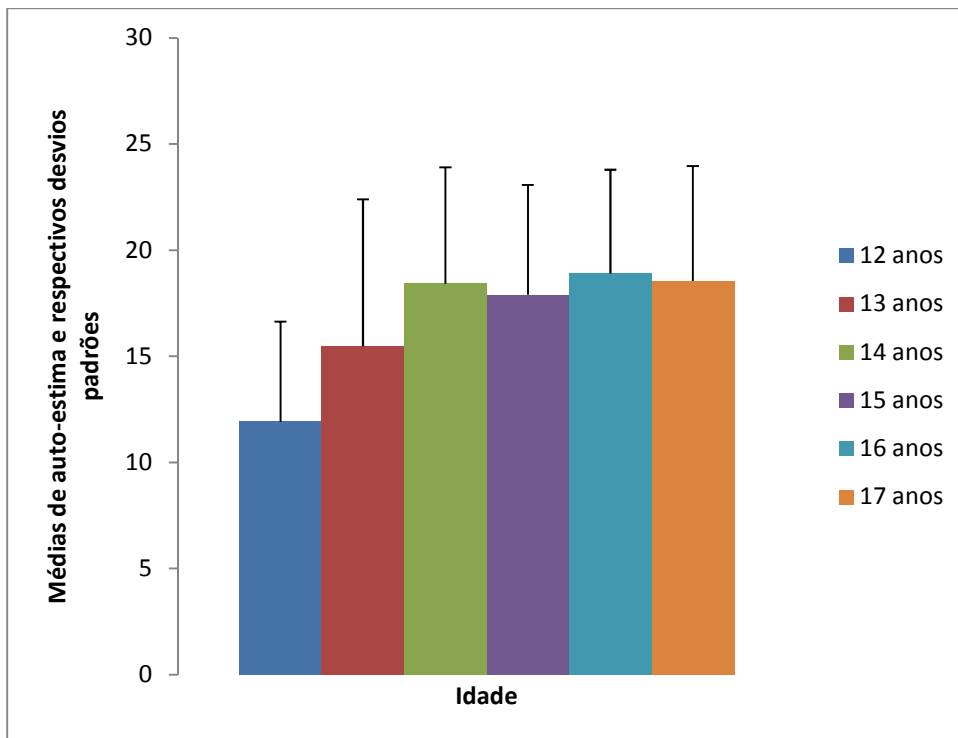
Figura 5 – Comparação entre a auto-estima face as fases da adolescência



Quando se compara os valores médios de auto-estima face a idade (cf. figura 6), sem ser de acordo com os grupos etários formados, pode-se observar que os adolescentes que apresentaram valores médios de auto-estima mais elevados tinham 16 anos ($M = 18,90$; $DP = 4,89$). Por ordem decrescente seguiram-se os adolescentes que tinham 17 anos ($M = 18,55$; $DP = 5,41$), 14 anos ($M = 18,42$; $DP = 5,48$) e os adolescentes que tinham 15 anos ($M = 17,90$; $DP = 5,17$). Os adolescentes de 12 e 13 anos apresentaram valores mais baixos que os restantes. Não obstante, os de 12 anos

apresentaram valores médios de auto-estima ($M = 11,92$; $DP = 4,71$) inferiores aos de 13 anos ($M = 15,48$; $DP = 6,92$). As diferenças foram estatisticamente significativas ($F(5; 354) = 14,736$; $p = 0,000$).

Figura 6 – Comparação entre a auto-estima face a idade

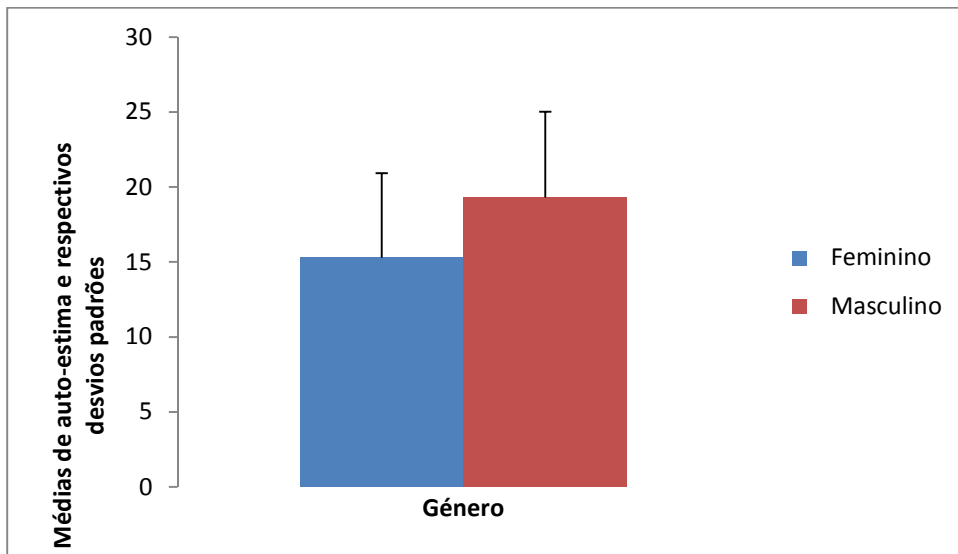


O estudo das correlações entre a pontuação obtida na *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima* e a idade indicam correlações estatisticamente significativas ($p = 0,000$). Analisando o coeficiente de Pearson, pode se considerar que a correlação entre a idade e a pontuação total de auto-estima, para além de positiva, é fraca ($r = 0,351$). Não obstante, convém referir que, segundo Dancey & Reidy (2005), este coeficiente teve um valor bastante próximo do que corresponde a uma correlação moderada.

Género

Os adolescentes do género feminino apresentaram um valor médio de auto-estima ($M = 15,3$; $DP = 5,62$) inferior aos adolescentes do género masculino ($M = 19,31$; $DP = 5,73$), como se pode observar na figura 7. Esta diferença foi estatisticamente significativa ($t(358) = -6,542$; $p = 0,000$).

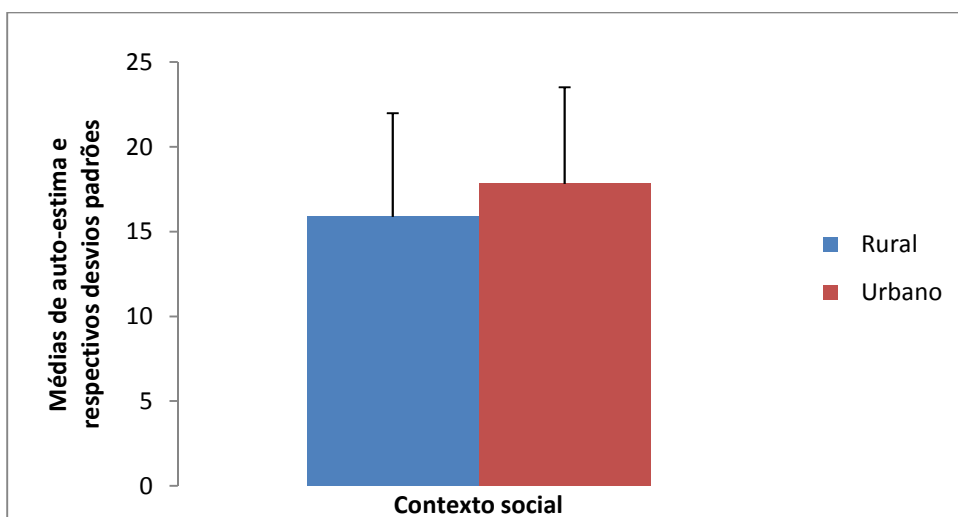
Figura 7 – Comparação entre a auto-estima face o género



Contexto social

Quanto ao contexto social, os adolescentes do meio rural apresentaram um valor médio de auto-estima ($M = 15,89$; $DP = 6,11$) inferior aos adolescentes do meio urbano ($M = 17,83$; $DP = 5,70$), como se apresenta graficamente na figura 8. Esta diferença foi estatisticamente significativa ($t(358) = -3,122$; $p = 0,002$).

Figura 8 – Comparação entre a auto-estima face o contexto social



A tabela 7 apresenta a comparação da pontuação total obtida na escala utilizada para avaliar a auto-estima mediante as variáveis idade, género e contexto social.

Tabela 7 – Comparação da auto-estima face a idade, o género e o contexto social

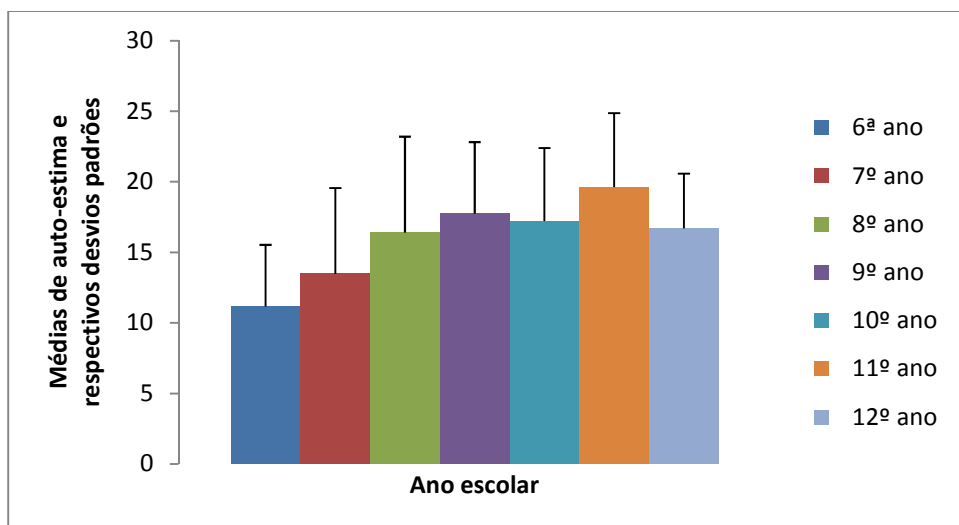
	Média	Desvio padrão	df	t	F
Idade			(2;357)		29,454***
12-13	13,70	6,16			
14-15	18,16	5,31			
16-17	18,73	5,14			
Género			(358)	-6,542***	
Feminino	15,30	5,62			
Masculino	19,31	5,72			
Contexto social			(358)	-3,122**	
Rural	15,89	6,11			
Urbano	17,83	5,70			

Nota: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$

Escolaridade

Em relação à escolaridade, os adolescentes que apresentaram o valor médio de auto-estima mais elevado frequentavam o 11º ano ($M = 19,63$; $DP = 5,24$). Seguiram-se, por ordem decrescente, os que frequentavam o 9º ano ($M = 17,74$; $DP = 5,07$), o 10º ano ($M = 17,22$; $DP = 5,17$), o 12º ano ($M = 16,69$; $DP = 3,88$), o 8º ano escolar ($M = 16,40$; $DP = 6,80$) e os adolescentes que frequentavam o 7º ano ($M = 13,48$; $DP = 6,08$). Quanto aos adolescentes que apresentaram menores valores médios de auto-estima, surgiram os adolescentes que frequentavam o 6º ano ($M = 11,17$; $DP = 4,36$). Estes resultados podem ser observados na figura 9. As diferenças entre o valor médio de auto-estima face a escolaridade foram estatisticamente significativas ($F(6; 353) = 8,617$; $p = 0,000$).

Figura 9 – Comparação entre a auto-estima face o ano escolar

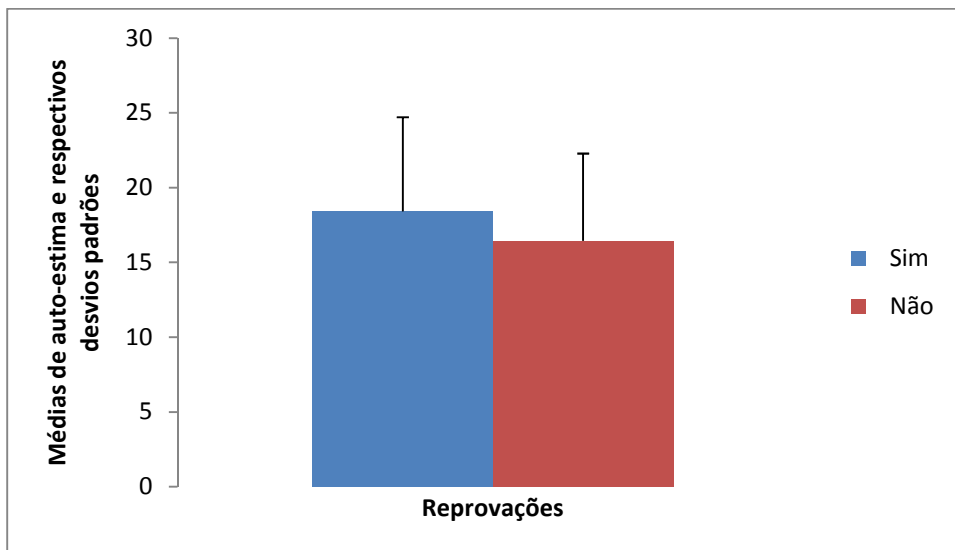


O estudo das correlações entre a pontuação obtida na escala utilizada para avaliar a auto-estima e a escolaridade indicam correlações estatisticamente significativas ($p = 0,000$). O coeficiente de Pearson teve um valor positivo de 0,291, podendo ser considerada uma correlação fraca.

Reprovações

Os adolescentes que já reprovaram apresentaram um valor médio de auto-estima ($M = 18,43$; $DP = 6,28$) superior aos adolescentes que não reprovaram ($M = 16,45$; $DP = 5,84$), como se pode observar na figura 10. Esta diferença foi estatisticamente significativa ($t(358) = 2,556$; $p = 0,011$).

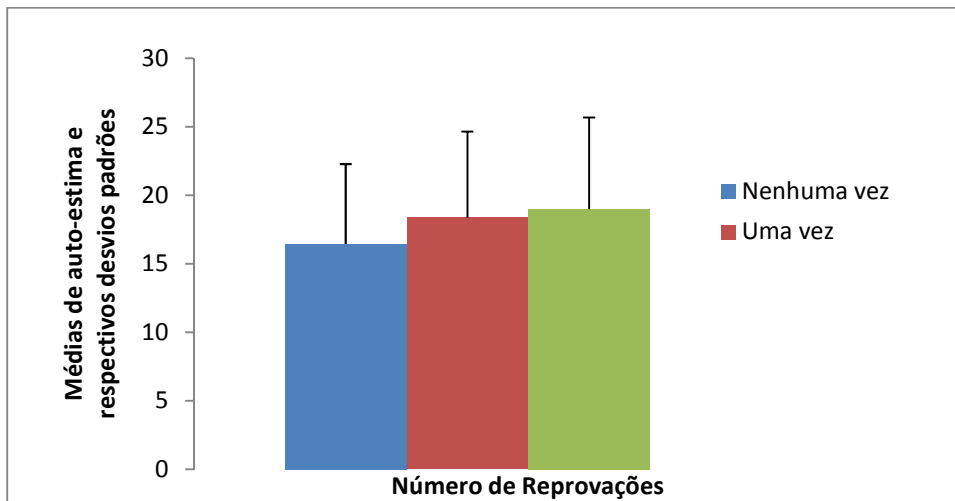
Figura 10 – Comparação entre a auto-estima face a existência de reprovações



Número de reprovações

Em relação ao número de reprovações, os adolescentes que tiveram duas ou mais reprovações apresentaram um valor médio de auto-estima ($M = 19,00$; $DP = 6,69$) superior aos que tiveram uma reprovação ($M = 18,38$; $DP = 6,29$). Os participantes que pontuaram menos na escala utilizada para avaliar a auto-estima, foram os adolescentes que não reprovaram nenhuma vez ($M = 16,45$; $DP = 5,84$). Estes resultados podem ser visualizados na figura 11. As diferenças entre o valor médio de auto-estima face o número de reprovações foram estatisticamente significativas ($F(2; 357) = 3,287$; $p = 0,038$).

Figura 11 – Comparação entre a auto-estima face o número de reprovações

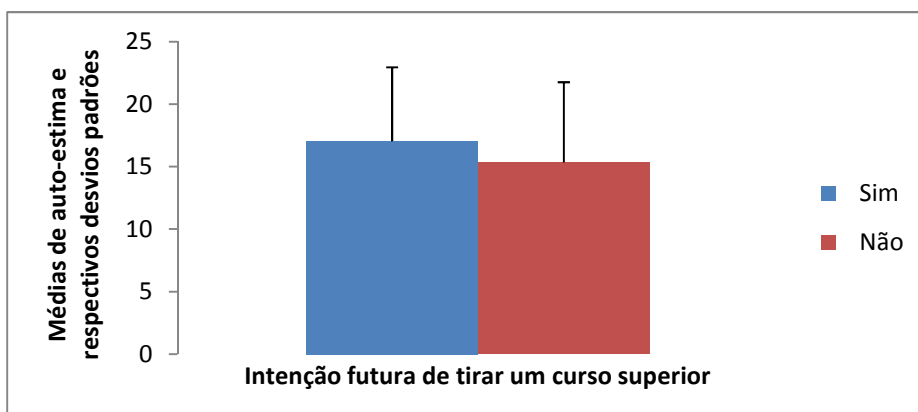


O estudo das correlações entre a pontuação obtida na *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima* e o número de reprovações indicam correlações estatisticamente significativas ($p = 0,014$). O coeficiente de Pearson teve um valor positivo de 0,130, podendo ser considerada uma correlação muito fraca.

Intenção futura de tirar um curso superior

Quanto à intenção futura de tirar um curso superior, os adolescentes que manifestaram essa intenção apresentaram um valor médio de auto-estima ($M = 17,04$; $DP = 5,91$) superior aos adolescentes que não a manifestaram ($M = 15,34$; $DP = 6,42$), como se apresenta na figura 12. Não obstante, esta diferença não foi estatisticamente significativa ($t(358) = 1,660$; $p = 0,098$).

Figura 12 – Comparação entre a auto-estima face a intenção futura de tirar um curso superior



A tabela 8 apresenta a comparação da pontuação total obtida na escala utilizada para avaliar a auto-estima mediante as variáveis relacionadas com a vida escolar, nomeadamente o ano escolar, as reprovações, o número de reprovações e a intenção futura de tirar um curso superior.

Tabela 8 – Comparação da pontuação total face as variáveis relacionadas com a vida escolar

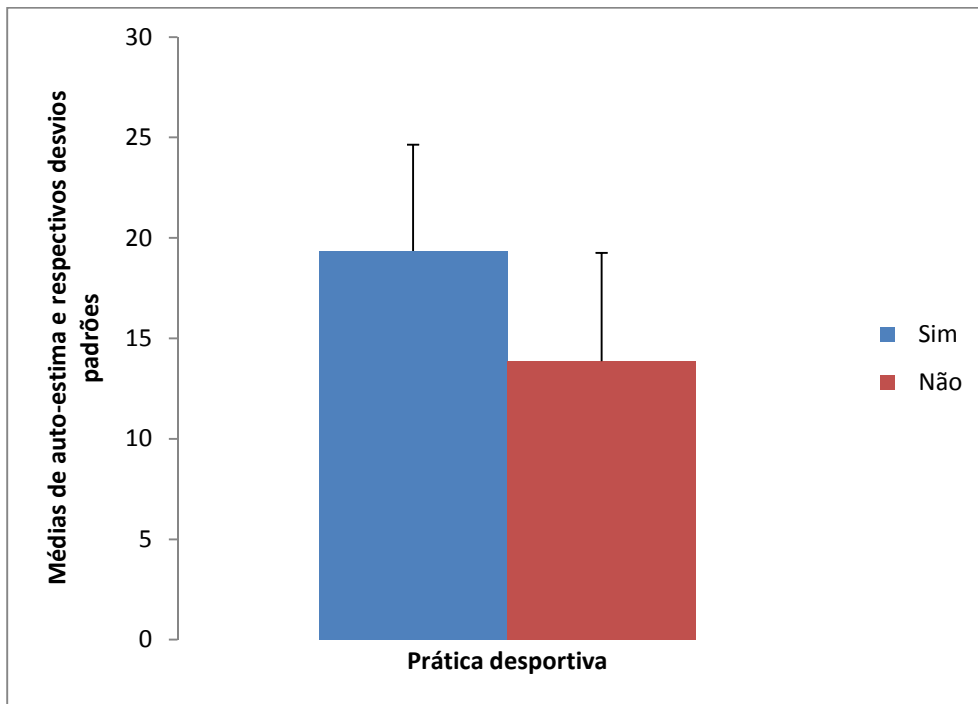
	Média	Desvio padrão	df	t	F
Ano escolar			(6;353)		8,617***
6ª ano	11,17	4,36			
7º ano	13,48	6,08			
8º ano	16,40	6,80			
9º ano	17,74	5,07			
10º ano	17,22	5,17			
11º ano	19,63	5,24			
12º ano	16,69	3,88			
Reprovações			(358)	2,556*	
Sim	18,43	6,28			
Não	16,45	5,84			
Número de reprovações			(2;357)		3,287*
0	16,45	5,84			
1	18,38	6,29			
2 ou 3	19,00	6,69			
Intenção futura de tirar um curso superior			(358)	1,660	
Sim	17,04	5,91			
Não	15,34	6,42			

Nota: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001

Prática desportiva

Os adolescentes que praticavam desporto apresentaram um valor médio de auto-estima (M = 19,35; DP = 5,29) superior aos adolescentes que não praticavam (M = 13,88; DP = 5,38), como se pode visualizar na figura 13. Esta diferença foi estatisticamente significativa (t (358) = 9,696; p = 0,000).

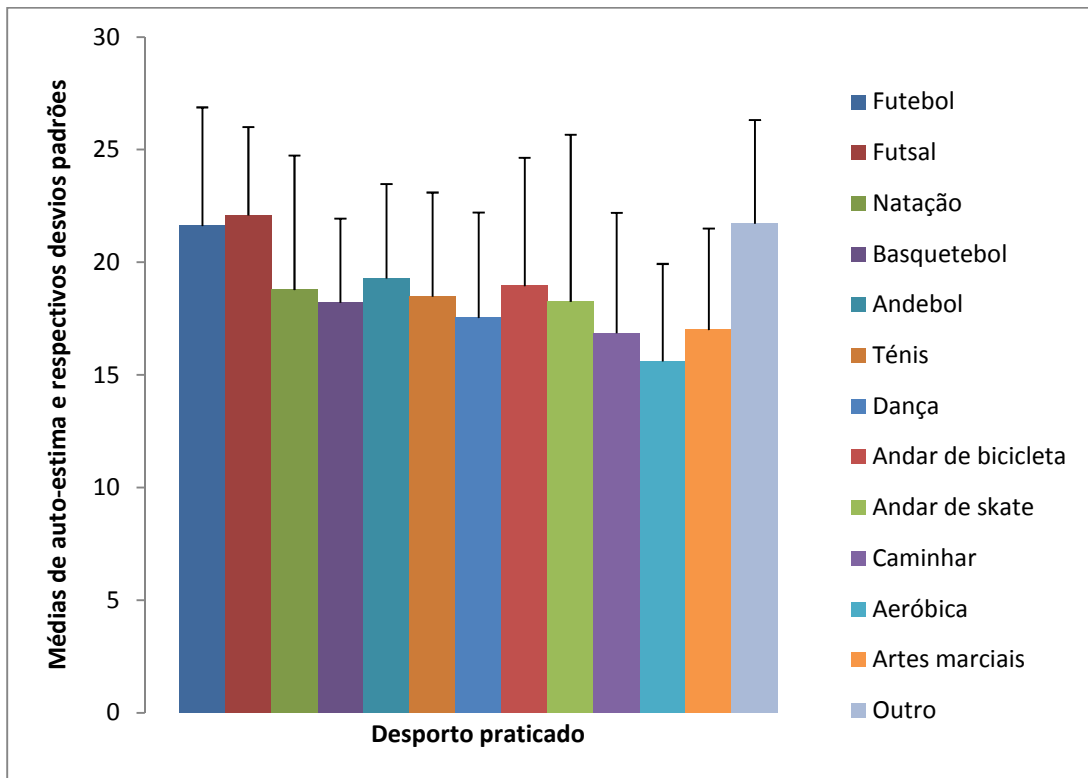
Figura 13 – Comparação entre a auto-estima face a prática desportiva



Desporto praticado

Relativamente ao desporto praticado, os adolescentes que apresentaram um valor médio de auto-estima mais elevado foram os que praticavam futsal ($M = 22,08$; $DP = 3,93$), seguidos dos que fizeram parte da categoria outros desportos ($M = 21,71$; $DP = 4,61$) e dos que praticavam futebol ($M = 21,62$; $DP = 5,26$). Seguiram-se, por ordem decrescente, os praticantes de andebol ($M = 19,29$; $DP = 4,19$), andar de bicicleta ($M = 18,95$; $DP = 5,69$), natação ($M = 18,78$; $DP = 5,96$), andar de skate ($M = 18,25$; $DP = 7,41$) e os de basquetebol ($M = 18,20$; $DP = 3,74$). Os adolescentes que apresentaram uma pontuação mais baixa foram os que praticavam dança ($M = 17,53$; $DP = 4,68$), seguidos dos que praticavam artes marciais ($M = 17,00$; $DP = 4,50$), dos que caminhavam ($M = 16,85$; $DP = 5,35$) e, por último, os que praticavam aeróbica ($M = 15,60$; $DP = 4,33$). A figura 14 apresenta estes resultados. As diferenças entre o valor médio de auto-estima face o desporto praticado foram estatisticamente significativas ($F(12;183) = 2,492$; $p = 0,005$).

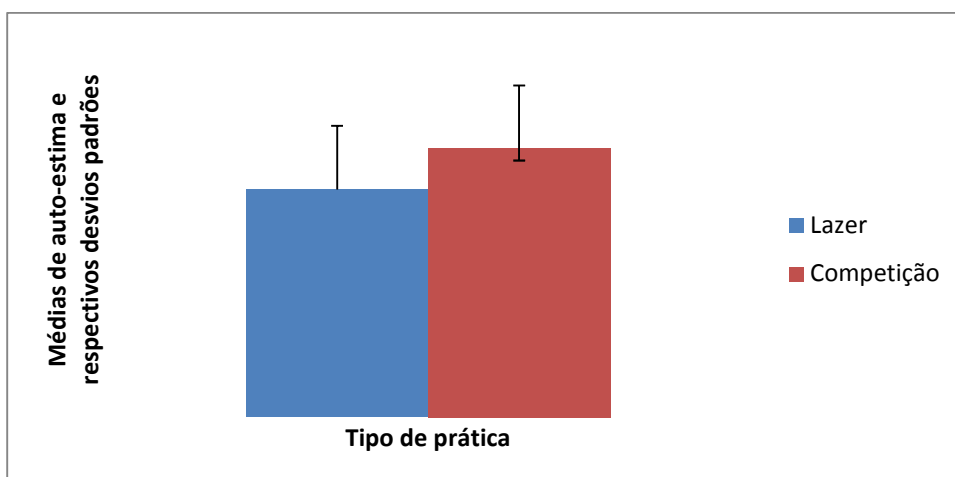
Figura 14 – Comparação entre a auto-estima face o desporto praticado



Tipo de prática desportiva

Relativamente ao tipo de prática desportiva, os adolescentes que faziam desporto por lazer apresentaram um valor médio de auto-estima ($M = 18,21$; $DP = 5,10$) inferior aos adolescentes que praticam por competição ($M = 21,53$; $DP = 5,01$), como se pode observar na figura 15. Esta diferença foi estatisticamente significativa ($t(193) = -4,331$; $p = 0,000$).

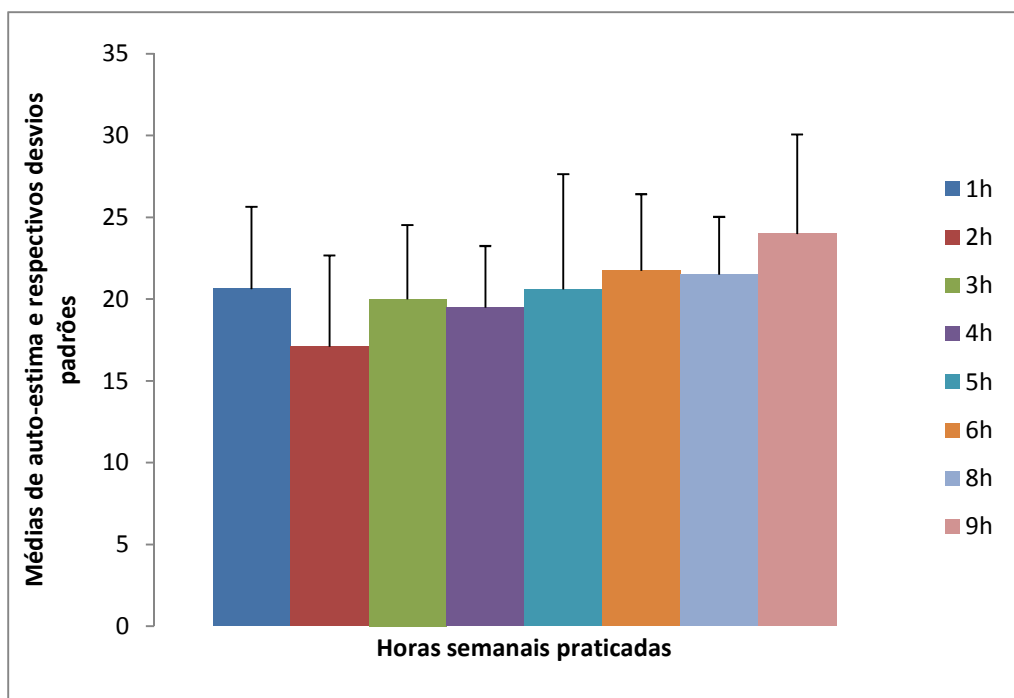
Figura 15 – Comparação entre a auto-estima face o tipo de prática



Horas semanais praticadas

No que concerne as horas semanais praticadas, os adolescentes que apresentaram um valor médio de auto-estima mais elevados foram os que faziam 9 horas semanais ($M = 24,00$; $DP = 6,08$), seguidos daqueles que faziam 6 horas semanais ($M = 21,74$; $DP = 4,69$) e 8 horas semanais ($M = 21,50$; $DP = 3,54$). Seguindo uma ordem decrescente da pontuação obtida, sucederam-se aos referidos os que praticavam 1 hora semanal ($M = 20,63$; $DP = 5,02$), 5 horas semanais ($M = 20,60$; $DP = 7,06$) e os que praticavam 3 horas semanais ($M = 20,00$; $DP = 4,54$). Os que apresentaram um valor médio mais baixo foram os que faziam 4 horas semanais ($M = 19,49$; $DP = 3,77$) seguidos dos que praticavam 2 horas semanais ($M = 17,10$; $DP = 5,58$). Estes resultados apresentados na figura 16. As diferenças foram estatisticamente significativas ($F(7;187) = 3,939$; $p = 0,000$).

Figura 16 – Comparação entre a auto-estima face as horas semanais praticadas



O estudo das correlações entre a pontuação obtida na escala utilizada para avaliar a auto-estima e a idade indicam correlações estatisticamente significativas ($p = 0,000$). O coeficiente de Pearson teve um valor positivo de 0,278, podendo, por conseguinte, ser considerada fraca.

A tabela 9 apresenta a comparação da pontuação total obtida na escala utilizada para avaliar a auto-estima mediante as variáveis relacionadas com a prática desportiva, nomeadamente a realização de prática desportiva, o desporto praticado, o tipo de prática e as horas semanais praticadas.

Tabela 9 – Comparação da pontuação total face as variáveis relacionadas com a prática desportiva

	Média	Desvio padrão	df	t	F
Prática desportiva			(358)	9,696***	
Sim	19,35	5,29			
Não	13,88	5,38			
Desporto praticado			(12;183)		2,492**
Futebol	21,62	5,26			
Futsal	22,08	3,93			
Natação	18,78	5,96			
Basquetebol	18,20	3,74			
Andebol	19,29	4,19			
Ténis	18,47	4,63			
Dança	17,53	4,68			
Andar de bicicleta	18,95	5,69			
Andar de skate	18,25	7,41			
Caminhar	16,85	5,35			
Aeróbica	15,60	4,33			
Artes marciais	17,00	4,50			
Outro	21,71	4,61			
Tipo de prática			(193)	-4,331***	
Lazer	18,21	5,10			
Competição	21,53	5,01			
Horas semanais praticadas			(7;187)		3,939***
1h	20,63	5,02			
2h	17,10	5,58			
3h	20,00	4,54			
4h	19,49	3,77			
5h	20,60	7,06			
6h	21,74	4,69			
8h	21,50	3,54			
9h	24,00	6,08			

Nota: * p < 0,05; ** p < 0,01; *** p < 0,001

9. Discussão dos resultados

Tendo por base a análise da pontuação total obtida pelos participantes na escala utilizada para avaliar a auto-estima, verificou-se que o valor médio da auto-estima, assim como a mediana obtida foram inferiores à mediana teórica. Uma vez que a *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima* não apresenta ponto de corte, calculou-se a mediana teórica para se poder analisar a auto-estima dos adolescentes participantes. Esses adolescentes revelaram uma auto-estima tendencialmente inferior ao valor mediano. Além disso, a pontuação mais frequente correspondeu a um valor inferior a esse valor.

O que corrobora a perspectiva de Marsh (1992), que sugere que a evolução da auto-estima ao longo do ciclo de vida se processa de forma análoga a uma curva em forma de U, correspondendo a adolescência ao momento de transição. Por conseguinte, a adolescência parece surgir como a etapa do ciclo vital correspondente a uma auto-estima mais baixa (Harter, 1990)

A adolescência é um período de transição que acarreta acentuadas transformações (Bowker, 2006; Faria & Azevedo, 2004), para além de ser uma fase fulcral para a formação da identidade (Erickson, 1972) e para o auto-conhecimento, conduzindo a uma alteração na valorização da imagem que tem de si mesmo (Quiles & Espada, 2009). Os resultados do presente estudo corroboram a perspectiva de Bowker (2006) segundo o qual as mudanças características da adolescência são potenciais indutoras de stress, podendo causar a diminuição da auto-estima.

Não obstante, os resultados obtidos parecem contrariar os resultados do estudo de Maharjan (2008), segundo os quais a maioria dos adolescentes participantes apresentou uma alta auto-estima.

As hipóteses referentes à relação da auto-estima e as fases da adolescência (hipóteses 1 e 2), foram apoiadas pelos resultados obtidos. Uma vez que os resultados indicaram que o grupo adolescência inicial (adolescentes de 12 e 13 anos) apresentaram valores médios de auto-estima inferiores ao grupo adolescência intermédia (adolescentes de 14 e 15 anos). Os valores médios de auto-estima destes dois grupos foram, por sua vez, inferiores ao grupo adolescência final (adolescentes de 16 e 17 anos). Os adolescentes da fase da adolescência inicial apresentaram o valor médio mais baixo, enquanto os adolescentes da fase da adolescência final apresentaram o valor médio mais elevado. Estas diferenças foram estatisticamente significativas.

Desta forma, de acordo com os resultados obtidos, parece que, na adolescência, quanto maior a idade, maior é a auto-estima. Este facto corrobora a perspectiva de Harter (1993), que sugere que os adolescentes passam por várias transformações cognitivas, físicas e emocionais, que os dirigem progressivamente à maturação que se pode traduzir num aumento progressivo de auto-estima. Assim, a fase que corresponde à transição da infância para a adolescência (adolescência inicial) parece ser caracterizada, do ponto de vista teórico, com um decréscimo acentuado na auto-estima.

As investigações realizadas não parecem reunir consenso quanto ao desenvolvimento da auto-estima durante a adolescência. De acordo com os dados empíricos analisados por Robins et al. (2002), enquanto alguns estudos reportaram um aumento da auto-estima durante a adolescência (e.g. Marsh, 1989; McCarthy & Hoge, 1982; Mullis et al., 1992; O'Malley & Bachman, 1983; Prawat, Jones & Hampton, 1979; Roeser & Eccles, 1998), outros não reportaram qualquer mudança (e. g. Chubb et al., 1997), e outros reportaram uma diminuição (e. g. Keltikangas-Jarvinen, 1990; Zimmerman et al., 1997).

Algumas destas inconsistências podem se compreender pela influência de variáveis como o género na auto-estima (Robins et al., 2002). Ou podem, também, se prender com a instabilidade, que, segundo o estudo de Trzesniewski, Donnellan e Robins (2003), pode caracterizar o início e o meio da adolescência. Adicionalmente, o estudo de Kling, Hyde, Showers & Buswell (1999) sugere uma tendência da auto-estima manter-se estável a partir do meio da adolescência.

Esta inconsistência pôde também ser observada nas investigações analisadas e previamente apresentadas. O estudo de Faria e Azevedo (2004) evidenciou que foram os adolescentes mais novos que apresentam uma auto-estima mais elevada, tendo a diferença sido estatisticamente significativa. Por outro lado, no estudo de Robins et al. (2002) obtiveram-se resultados que apontam para o facto de que a auto-estima, no início da adolescência, começou com um valor mais baixo que progressivamente diminui até ao final da adolescência.

Antunes et al. (2006) fizeram um estudo que demonstrou que os valores médios da auto-estima sofreram uma quebra significativa aos 14 anos, enquanto o estudo de Gobtta e Guzzo (2002) demonstrou que a faixa etária dos 13 aos 15 revelou uma auto-estima mais elevada que os outros. O estudo de Maharjan (2008) demonstrou que os adolescentes de 15 anos pontuaram mais do que os outros, embora não tenha obtido diferenças estatisticamente significativas. Noutros estudos não foram

encontradas diferenças estatisticamente significativas entre a auto-estima de adolescentes com diferentes idades (Carvalho & Carquejo, 2004; Romano, Negreiros & Martins, 2007). No presente estudo, os adolescentes que apresentaram valores médios de auto-estima mais elevados tinham 16 anos, contrariamente aos de 12 que apresentaram os valores mais baixos.

Quando se compararam os valores médios de auto-estima dos adolescentes com base no ano escolar frequentado, obtiveram-se diferenças estatisticamente significativas. Os adolescentes que apresentaram o valor médio de auto-estima mais elevado frequentavam o 11º ano e os adolescentes que apresentaram o valor mais baixo frequentavam o 6º ano. Estando estes resultados de acordo com os obtidos quando se analisou a possível influência da idade na auto-estima.

Relativamente ao género, a hipótese 3 também foi apoiada, uma vez que os rapazes apresentaram valores de auto-estima consideravelmente superiores às raparigas, e esta diferença foi estatisticamente significativa. Este facto corrobora a perspectiva de Espada e Quiles (2009), segundo os quais as transformações físicas que ocorrem na adolescência parecem influenciar mais as raparigas do que os rapazes, o que pode se repercutir numa auto-estima inferior nas raparigas. Para além disso, de acordo com Flouri (2006), as raparigas tenderem a atribuir o fracasso a causas internas e estáveis, e o sucesso a causas externas e transitórias, enquanto os rapazes tendem a atribuir o fracasso a causas externas e transitórias, e o sucesso a causas internas e estáveis. Pelo que a auto-estima das raparigas pode tender a ser inferior à auto-estima dos rapazes.

No entanto, há estudos que demonstram que a auto-estima nas raparigas não diverge muito da auto-estima nos rapazes (Hyde, 2005). Uma meta-análise realizada para analisar diferenças na auto-estima mediante os diferentes géneros, revelou que as diferenças são mais visíveis nalguns domínios da auto-estima do que na auto-estima global, apesar de não serem muito significativas (Gentile, Grabe., Dolan-Pascoe, Twenge, Wells & Maitino, 2009). Tal como aconteceu no estudo de Gobitta e Guzo (2002).

Nalguns estudos observaram-se diferenças estatisticamente significativas na análise da auto-estima em função do género, no entanto essas só se verificaram nalgumas dimensões (Atlintas & Ascí, 2008; Bernardo & Matos, 2003). No estudo de Faria e Azevedo (2004) as diferenças em função do género foram estatisticamente significativas, apresentando-se favoráveis às raparigas no domínio académico e aos rapazes no não académico.

Por sua vez, os resultados do estudo de Antunes et al. (2006) revelaram que as raparigas apresentam uma auto-estima mais baixa do que os rapazes, mas só a partir dos 14 anos

Outros estudos demonstraram que os adolescentes do género feminino apresentam níveis médios de auto-estima inferiores aos adolescentes do género masculino (Carvalho & Carquejo, 2004; Romano, Negreiros & Martins, 2007). O que corrobora os resultados obtidos no presente estudo.

De acordo com uma meta-análise, durante a adolescência, a auto-estima das raparigas diminui quase o dobro em relação aos rapazes (Kling et al., 1999), assim como se verificou no estudo de Robins et al. (2002).

Os resultados obtidos no presente estudo vão contra os obtidos no estudo de Maharjan (2008), segundo os quais se pode verificar que as raparigas apresentaram uma auto-estima mais elevada que os rapazes. Não obstante, esta diferença não foi estatisticamente significativa.

Quanto ao contexto social, a hipótese 4 foi refutada, pois os adolescentes provenientes de meio rural apresentaram valores de auto-estima inferiores aos adolescentes de meio urbano, e não o contrário. Para além disto, esta diferença foi estatisticamente significativa.

Actualmente as zonas rurais são diversas, e as diferenças e semelhanças entre as comunidades rurais e urbanas são multifacetadas e complexas (Yang & Fetsch, 2007). Não obstante, as comunidades rurais estão, progressivamente, a tornar-se mais semelhantes às urbanas (MacTavish & Salamon, 2003), o que pode explicar os dados obtidos. Assim como o facto de, em comparação às áreas urbanas, as zonas rurais terem, por norma, menor agregado familiar, rendimento familiar, taxas mais elevadas de pobreza e de desemprego (Yang & Fetsch, 2007).

Um estudo desenvolvido nos Estados Unidos (MMWR, 2005) sugere que o stress e a saúde física não são diferentes nas áreas rurais e urbanas. Um estudo com crianças, demonstrou que as diferenças na auto-estima consoante o meio social (rural ou urbano) não são tão demarcadas como esperado (Yang & Fetsch, 2007).

Os resultados obtidos contradizem os resultados do estudo de Maharjan (2008), que demonstraram que os adolescentes do contexto rural exibiram uma auto-estima mais elevada que os de meio urbano. No entanto, não foram encontradas diferenças significativas.

Relativamente às reprovações, a hipótese 5 também foi refutada, sendo que contrariamente ao que se esperava, os adolescentes que reprovaram uma ou mais vezes apresentaram valores de auto-estima superiores aos que não reprovaram. Sendo esta diferença estatisticamente significativa. Adicionalmente, quanto maior o número de reprovações maior a auto-estima, e estas diferenças foram estatisticamente significativas.

O que vai contra o estudo de Faria e Azevedo (2004), segundo o qual se observaram diferenças significativas na auto-estima em função das retenções escolares. As diferenças observadas favoreceram, os adolescentes que nunca reprovaram.

Os resultados podem ser explicados pelo facto de, na amostra recolhida, a maioria dos adolescentes que reprovaram fazerem parte do grupo denominado adolescência final e praticarem desporto. Estas duas condições parecerem estar associadas a uma auto-estima mais elevada. A idade e a prática desportiva foram, inclusivamente, as variáveis que apresentaram uma correlação com a auto-estima mais substancial. Por outro lado, estes resultados podem ter sido influenciados pelo efeito da desejabilidade social, pela intenção dos adolescentes que reprovaram mostrarem uma auto-valorização.

No que concerne a intenção futura de tirar um curso superior, a Hipótese 6 foi parcialmente apoiada pelos resultados obtidos. Embora esta diferença não tenha sido estatisticamente significativa, o valor médio de auto-estima dos adolescentes que revelaram esta intenção foi superior aos que não a revelaram. Esta variável foi analisada por curiosidade pessoal, tendo noção da importância que a motivação parece desempenhar na auto-estima. Parece que o facto de estabelecer metas escolares pode colaborar para uma melhoria na auto-estima. No entanto, o facto de não se terem encontrado outros estudos que analisassem esta variável e o facto da diferença verificada não ter sido estatisticamente significativa, não permite fazer qualquer tipo de inferência.

Os adolescentes que praticavam desporto apresentaram valores de auto-estima superiores aos adolescentes que não praticavam, o que apoia a hipótese 7. Esta diferença foi estatisticamente significativa.

O que está de acordo com os dados empíricos consultados, segundo os quais a prática regular de desporto constitui um meio privilegiado para melhorar a auto-estima física (Atlintas & Asci, 2008; Bernardo & Gaspar de Matos, 2003b; Falsom-Meek, 1991; Faria & Silva, 2001; Mota & Cruz, 1998; Weiler, 1998; Weinberg & Gould,

2001). Para além disso, os resultados de vários estudos demonstram a relação positiva da prática desportiva na auto-estima de adolescentes (Basich, 2006; Bowker, 2006; Carvalho & Carquejo, 2004; Delaney & Lee, 1995; Erkut & Tracy, 2002; Findlay & Bowker, 2009; Pedersen & Seidman, 2004).

Em relação ao desporto praticado também se obteve uma diferença estatisticamente significativa. Os adolescentes que apresentaram valores médios de auto-estima mais elevados praticavam futsal, e os que praticavam aeróbica apresentaram os valores mais baixos. No entanto, estas diferenças não podem ser extrapoladas porque o n dos adolescentes que praticavam cada desporto não foi aproximado. Mas também porque muitas variáveis interferem na escolha do desporto praticado, tal como as possibilidades disponíveis no contexto, o que torna essa escolha mais numa falta de hipótese do que numa opção.

Os adolescentes que praticavam desporto em competição apresentaram valores de auto-estima superiores aos adolescentes que o praticavam por lazer, o que apoia a hipótese 8. A diferença entre a auto-estima face o tipo de prática foi estatisticamente significativa.

A diferença entre a auto-estima face as horas semanais praticadas foi estatisticamente significativa, apoiando a hipótese 8. Os adolescentes que praticavam mais horas semanais de desporto (na sua maioria) apresentaram valores de auto-estima superiores aos adolescentes que praticavam menos horas.

10. Conclusões

Analisando o valor médio da pontuação obtida na *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima*, parece que a auto-estima dos adolescentes da amostra recolhida indica uma tendência a ser inferior ao valor mediano, tendo em conta a mediana teórica.

Todas as hipóteses foram aceites com excepção da hipótese 6 (referente à intenção futura de tirar um curso superior) que foi parcialmente aceite, e das hipóteses 4 e 5 (referentes ao contexto social e às reprovações) que foram refutadas. As diferenças estatísticas entre a auto-estima e as variáveis independentes estabelecidas, foram significativas para todas as variáveis com excepção da intenção futura de tirar um curso superior. As variáveis existência de reprovações e número de reprovações revelaram diferenças estatisticamente significativas quanto à auto-estima.

Os participantes do grupo adolescência inicial obtiveram valores médios de auto-estima inferiores aos do grupo adolescência intermédia e estes, por sua vez, inferiores aos do grupo adolescência final. Os adolescentes que apresentaram valores médios de auto-estima mais elevados tinham 16 anos. Os participantes que apresentaram uma pontuação de auto-estima mais elevada foram, para além dos adolescentes mais velhos, os adolescentes do género masculino, do contexto urbano. Para além disso, os adolescentes que demonstraram uma auto-estima mais elevada frequentavam o 11º ano, reprovaram mais vezes, revelaram intenção futura de tirar um curso e praticavam desporto, particularmente os que praticavam futsal, mais horas e/ou em competição.

A auto-estima desempenha um papel fundamental no crescimento humano (Jonovska, Franĳkovi, Kvesi, Nikoli & Brekalo, 2007), assim como no bem-estar e estabilidade emocional (Sonstroem, 1997). A adolescência, pelas transições inerentes, consiste numa fase do ciclo vital em que é importante desenvolver uma auto-estima saudável (Harter, 1999). A auto-estima revela-se muito relevante para o ajustamento psicológico e para o desenvolvimento saudável durante a adolescência (Antunes et al., 2006; Quiles & Espada, 2009).

A adolescência é uma fase do ciclo de vida que acarreta várias transformações, parecendo ser importante alcançar uma auto-estima saudável. Tendo em consideração os resultados obtidos, parece importante intervir para a melhorar. Mais concretamente, parece relevante desenvolver programas de intervenção para melhorar a auto-estima de

adolescentes, especialmente dos mais novos. Estes programas poderiam passar pela divulgação pertinente e adequada de informação aos alunos, pais, professores e restantes membros da comunidade educativa, e por envolver mais os adolescentes em actividades desportivas.

Com a realização do presente estudo pretendeu-se contribuir e incentivar o desenvolvimento de mais estudos sobre a temática da auto-estima, principalmente no nosso país. O estudo empírico da auto-estima parece ter sido algo prejudicado por ser considerado um constructo interdependente do auto-conceito. Isto parece ter colaborado para a proliferação dos estudos sobre as manifestações diferenciais do auto-conceito, pondo talvez o estudo da auto-estima em segundo plano.

O facto de não existir uma grande variedade de instrumentos adaptados à população portuguesa que permitissem concretizar os objectivos planeados no âmbito deste estudo, condicionou a escolha do instrumento que seria utilizado para avaliar a auto-estima. O facto da escala escolhida não ter ponto de corte constituiu uma limitação deste estudo.

Por outro lado, muitas investigações sobre o desenvolvimento da auto-estima focam-se na transição da infância para a adolescência. Embora o presente estudo não permita avaliar o desenvolvimento da auto-estima na adolescência, uma vez que consistiu num estudo transversal, permitiu comparar a auto-estima dos adolescentes participantes de diferentes idades. Consequentemente, seria pertinente o desenvolvimento de investigações longitudinais com vista ao estudo da evolução da auto-estima na adolescência.

O facto de, neste estudo, ter sido recolhida uma amostra por conveniência fez com que os resultados obtidos não pudessem ser generalizados à população em geral de forma linear. Isto porque a amostra não é considerada representativa da população em geral. No entanto, como a recolha de uma amostra probabilística seria um processo mais difícil e moroso, optou-se por uma amostra por conveniência mesmo tendo em consideração esta limitação. Seria importante que fossem desenvolvidos estudos com amostras probabilísticas.

Adicionalmente, apesar do método quantitativo permitir uma precisão e rigor que permitem satisfazer o critério da inter-subjectividade, a análise estatística tem um poder de elucidação limitado, não dispondo de um poder explicativo (Quivy & Campenhoudt, 1998). Embora permita descrever relações e estruturas latentes, não permite, por si só, descodificar o significado dessas relações e dessas estruturas. Pelo

que seria pertinente desenvolver estudos que conjugassem metodologia quantitativa e qualitativa. Para além de que poderiam abranger várias fontes de informação (e.g. adolescentes, pais, professores), para poder triangular a informação recolhida.

PARTE VI – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aberastury, A. & Knobel, M. (1992). *Adolescência normal*. (10ª Ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

Adami, F., Frainer, D. E. C., Santos, J. S., Fernandes, T. C. & De-Oliveira, F. R. (2008). Insatisfação Corporal e Atividade Física em Adolescentes da Região Continental de Florianópolis. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24(2), 143-149.

Altintas, A. & Asci, F. H. (2008). Physical Self-Esteem of Adolescents With Regard to Physical Activity and Pubertal Status. *Pediatric exercise science*, 20(2), 142-156.

Andre, C. (2000). *Autoestima: Gustarse a si mismo para mejor vivir con los demás*. Barcelona: Kairos.

Antunes, C., Sousa, M. C., Carvalho, A., Costa, M., Raimundo, F., Lemos, E., Cardoso, F., Gomes, F., Alhais, D., Rocha, A. & Andrade, A. (2006). Auto-estima e comportamentos de saúde e de risco no adolescente: efeitos diferenciais em alunos do 7º ao 10º ano. *Psicologia, saúde & doenças*, 7(1), 117-123.

Avanci, J. Q., Assis, S. G., Santos, N. C. dos. & Oliveira, R. V. C. (2007). Adaptação Transcultural de Escala de Auto-Estima para Adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 20(3), 397-405.

Azevedo, A. S. & Faria, L. (2004). A Auto-estima no Ensino Secundário: Validação da Rosenberg Self-Esteem Scale. In C. Machado, L. S. Almeida, M. Gonçalves & V. Ramalho (Org). *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (pp. 415-421). X Conferencia Internacional. Braga: Psiquilibrios Edições.

Bailey, J. A. (2003). The Foundation of Self-Esteem. *Journal of the National Medical Association*, 95(5), 388-33.



Barany, I. & Vu, V. (2007). Central limit theorems for Gaussian polytopes. *The Annals of Probability*, 35(4), 1593–1621.

Basich, C. W. (2006). *The Impact of Physical Activity and Sports on Self-Esteem in Adolescent Girls*. Recuperado em 18 de Novembro, 2009, de http://rave.ohiolink.edu/etdc/view?acc_num=marietta1145986749.

Baumeister, R. F. (1993). Understanding the inner nature of self-esteem. In R.F. Baumeister (Ed.). *Self-esteem: The puzzle of low self-regard* (pp. 201-218). New York: Guilford Press.

Bernardo, R. P. S. & Matos, M. G. de. (2003a). Adaptação Portuguesa do Physical Self-Perception Profile for Children and Youth e do Perceived Importance Profile for Children and Youth. *Análise Psicológica*, 21(XXI), 127-144.

Bernardo, R. P. S. & Matos, M. G. de. (2003b). Desporto aventura e auto-estima nos adolescentes, em meio escolar. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 3(1), 33–46.

Black, T. R. (1999). *Doing quantitative research in the social sciences: an integrated approach to research design, measurement and statistics*. London: Sage Publications.

Bowker, A. (2006). Relationship Between Sports Participation and Self-Esteem During Early Adolescence. *The Canadian Journal of Behavioural Science*, 38(3), 214-229.

Branden, N. L. (1993). *Honoring The Self: The Psychology of Confidence and Respect*. Los Angeles: Bantam Books.

Branden, N. L. (1992). *Auto-estima*. (6ª Ed.). São Paulo: Saraiva.

Burns, R.B. (1979). *The Self-Concept: Theory, measurement, development and behaviour*. London: Longman.

Cabral, A. & Nick, E. (2001). *Dicionário técnico de psicologia*. (12ª Ed.). São Paulo: Cultrix.

Carapeta, C, Ramires, A. & Viana, M. (2001). Auto-conceito e participação desportiva. *Análise Psicológica*, XIX, 51-58.

Carlson, N. R. & Buskist, W. (1997). *Psychology the Science of Behavior*. Boston: Allyn and Baccon.

Carvalho, C. & Carquejo, D. (2004). *A satisfação com a imagem corporal e expressão de auto estima em jovens adolescentes dos 14 aos 17 anos*. Actas dos ateliers do Vº Congresso Português de Sociologia. Universidade do Minho, Braga, Portugal.

Cash, T. F. & Pruzinsky, T. (1990). *Body Images: development, deviance and change*. New York: The Guilford Press.

Coopersmith, S. (1989). *Coopersmith Self-Esteem Inventory*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freeman.

Costa, P. C. G. (2002). Escala de Autoconceito no Trabalho: Construção e Validação. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 18(1), 75-81.

Coutinho, C. P. (2005). *Percursos da Investigação em Tecnologia Educativa em Portugal: uma abordagem temática e metodológica a publicações científicas (1985-2000)*. Braga: Universidade do Minho, Série Monografias em Educação.

Craft, L. L., Pfeiffer, K. A., & Pivarnik, J. M. (2003). Predictors of physical competence in adolescent girls. *Journal of Youth and Adolescence*, 32(6), 431-438.

Cruz, T. M. (1998). *Imagem Corporal e auto-estima numa população clínica: implicações para a promoção / educação para a saúde*. Tese de Mestrado. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal.



Dancey, C. & Reidy, J. (2006). *Estatística Sem Matemática para Psicologia: Usando SPSS para Windows*. Porto Alegre: Artmed.

Delaney, W. & Lee, C. (1995). Self-esteem and sex-roles among male and female high-school- students - their relationship to physical-activity. *Australian Psychologist*, 30(2), 84-87.

DeVellis, R. F. (1991). *Scale development: Theory and applications*. Newbury Park: Sage Publications.

Dinov, I., Christou, N. & Sanchez, J. (2008). Central Limit Theorem: New SOCR Applet and Demonstration Activity. *Journal of Statistics Education*. 16(2), 1-15.

Elkind, D. (1972). *Crianças e adolescentes. Ensaio interpretativos sobre Jean Piaget*. Rio de Janeiro: Zahar Editora.

Erikson, E. H. (1972). *Identidade, juventude e crise*. Rio de Janeiro: Zahar.

Erkut, S. & Tracy, A. J. (2002). Predicting Adolescent Self-Esteem from Participation in School Sports among Latino Subgroups. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 24(4), 409-429.

Eysenck, S. B. G. & Eysenck, H. J. (1963). On the dual nature of extraversion. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, 2, 46-55.

Falsom-Meek, S. (1991). Relationship among attributes, physical fitness, and self-concept development of elementary school-children. *Perceptual and Motor Skills*, 73, 379-383.

Faria, A. R. de. (1989). *O Desenvolvimento da Criança e do Adolescente Segundo Piaget*. São Paulo: Editora Ática.



Faria, L. (2005). Desenvolvimento do auto-conceito físico nas crianças e nos adolescentes. *Análise Psicológica*, 4(XXIII), 361-371.

Faria, L. (2003). A importância do auto-conceito em contexto escolar. In C. M. L. Pires, P. J. Costa, S. Brites & S. Ferreira (Orgs.). *Psicologia, sociedade & bem-estar* (pp. 87-98). Leiria: Editorial Diferença.

Faria, L. (2001/2002). Diferenças no auto-conceito de competência durante a adolescência. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 17(18), 109-118.

Faria, L. (1998). Diferenças de género nos padrões de realização e nas concepções pessoais de inteligência: Especificidades do contexto cultural português. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 3, 73-82.

Faria, L. & Azevedo, A. S. (2004). Manifestações Diferenciais do Autoconceito no fim do Ensino Secundário Português. *Paidéia*, 14(29), 265-276.

Faria, L. & Santos, N. L. (1997). Auto-conceito de competência: Diferenças em função do sexo e do nível sócio-económico. In L. Almeida, S. Araújo, M. M. Gonçalves, C. Machado & M. R. Simões (Orgs.). *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (Vol. V, pp. 85-92). Braga: APPORT.

Faria, L. & Silva, S. (2001). Promoção do auto-conceito e prática de ginástica de academia. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 1, 45-57.

Feldman, J. R. (2002) *Autoestima: como desarrollarla?; Juegos, Actividades, Recursos, Experiencias*. Madrid: Narcea.

Findlay, L. C. & Bowker, A. (2009). The Link between Competitive Sport Participation and Self-concept in Early Adolescence: A Consideration of Gender and Sport Orientation. *Youth Adolescence*, 38, 29–40.



Fleming, M. (1993). *Adolescência e autonomia: o desenvolvimento psicológico*. Porto: Afrontamento.

Flouri, E. (2006). Parental interest in children's education, children's self-esteem and locus of control, and later educational attainment: Twenty-six year follow-up of the 1970 British Birth Cohort. *British journal of educational psychology*, 1, 41-56.

Fontaine, A. M. (1991). O conceito de si próprio no ensino secundário: Processo de desenvolvimento diferencial. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 7, 33-54.

Fontaine, A. M., & Faria, L. (1989). Teorias pessoais do sucesso. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 5, 5-18.

Fox, K. R. (2000). Self-esteem, Self-perceptions and Exercise. *International Journal of Sport Psychology*, 31, 228-240.

Fox, K. R. (1997). The physical self and processes in self-esteem development. In K. R. Fox (Ed.). *The physical self: From motivation to well-being* (pp. 111-147). Champaign: Human Kinetics.

Fox, K. H., & Corbin, C. B. (1989). The physical self perception profile: development and preliminary validation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11, 408-430.

Francis, L. J. (1998). Self-esteem as a function of personality and gender among 8-11 years old: is Coopersmith's index fair? *Personality and individual differences*. 25, 159-165.

Gallahue, D. L. & Ozmun, J.C. (2005). *Compreendendo o desenvolvimento motor: bebês, crianças, adolescentes e adultos* (M. A. da S. P. Araújo; Trad., 3a Ed.). São Paulo: Phorte Editora.

Gecas, V. (1982). The self-concept. *Annual Reviews of Sociology*, 8, 1-33.

Gentile, B., Grabe, S., Dolan-Pascoe, B., Twenge, J. M., Wells, B. E. & Maitino, A. (2009). Gender Differences in Domain-Specific Self-Esteem: A Meta-Analysis. *American Psychological Association*, 13(1), 34-45.



Giordani, B. (1998). *La Relación de Ayuda: de Rogera a Carkhuff* (2a Ed.). Bilbao: Desclée de Brower.

Gobitta, M. & Guzzo, R. (2002). Estudo Inicial do Inventário de Auto-Estima (SEI) – Forma A. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 15, 143-150.

Gomes, M. & Pais Ribeiro, M. J. (2001). Relação entre o auto-conceito e bem-estar subjectivos em doentes cardíacos do sexo masculino, sujeitos a cirurgia de Bypass Aorto-Coronário. *Psicologia, Saúde e Doenças*, II(001), 35-45.

Guastello, D. D. & Guastello, S.J. (2002). Birth categories effects on the Gordon Personal Profile variables. *Journal of Articles in Support of the Null Hypothesis*, 1(1), 1-7.

Gullotta, T. P. (2000). *Adolescent Experience*. San Diego: Academic.

Haig, B. D. (2007). Spurious correlation. In N. J. Salkind (Ed.). *Encyclopedia of Measurement and Statistics* (Vol. 3; pp. 937-940). Thousand Oaks: Sage.

Hald, A. (1998). *History of Mathematical Statistics from 1750 to 1930*. New York: Wiley.

Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*. New York: The Guilford Press.

Harter, S. (1996). Historical roots of contemporary issues involving the self-concept. In B. A. Bracken (Ed.). *Handbook of self-concept: developmental, social, and clinical considerations* (pp. 1-37). New York: Wiley.

Harter, S. (1993). Visions of Self. Beyond the me in mirror. In J. E. Jacobs (Ed.). *Developmental Perspectives on Motivation* (pp. 99-144). Lincoln: University of Nebraska.



Harter, S. (1990). Causes, correlates and functional role of global self-worth: a life span perspective. In K. J. Sternberg (Ed.). *Perceptions of competence and incompetence across the life span* (pp. 67-97). New Haven: Yale University Press.

Hattie, J. (1992). *Self-Concept*. New Jersey: Laurence Erlbaum Associates.

Henk, T. (2004). *Understanding Probability: Chance Rules in Everyday Life*. Cambridge: Cambridge University Press.

Holland, A. & André, T. (1987). Participation in extracurricular activities, in secondary school: What is known, what need to be known? *Review of Educational Research*, 57, 437-466

Hu, J., Yang, Y. & Wang, D. (2008). Contingency as a Moderator of the Effect of Domain Self-esteem on Global Self-esteem. *Social behavior and personality*, 36(6), 851-864.

Hyde, J. A. (2005). The Gender Similarities Hypothesis. *American Psychologist*, 60(6), 581-592.

Johnson, O. T. (2004). *Information theory and the central limit theorem*. London: Imperial College Press.

Jonovska, S., Franĳikovi, T., Kvesi, A., Nikoli, H. & Brekalo, Z. (2007). Self-Esteem in Children and Adolescents Differently Treated for Locomotory Trauma. *Collegium Antropologicum*. 31(2), 463-469.

Kaidar, I. (2000). *The Self-Perception of Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder*. Tese de mestrado, Graduate Department of Human Development & Applied Psychology University of Toronto, Canada.

Kaplan, P. S. (2000). *Child's odyssey: child and adolescent*. Belmont: Wadsworth.

Klartag, B. (2007). A central limit theorem for convex sets. *Inventiones Mathematicae* 168, 91–131.

Klein, H. A. (1995). Self-Perception in Late Adolescence: An Interactive Perspective. *Adolescence*, 30(119), 579-591.

Kling, K.C., Hyde, J. S., Showers, C.J., & Buswell, B.N. (1999). Gender differences in self-esteem: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125, 470-500.

Klomsten, A. T., Skaalvik, E. M. & Espnes, G. A. (2004). Physical self-concept and sports: do gender differences still exist? *Sex Roles*, 50(1-2), 119-127.

Knobel, M. (1992). A síndrome da adolescência normal. In A. Aberastury & M. Knobel, *Adolescência normal*. (10ª Ed.). Porto Alegre: Artes Médicas.

Levisky, D. L. (1998). Considerações teórico-clínicas. In D.L. Levisky. *Adolescência: reflexões psicanalíticas*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

MacTavish, K., & Salamon, S. (2003). What do rural families look like today? In D. L. Brown & L. E. Swanson (Eds.). *Challenges for rural America in the twenty-first century* (pp. 73-85). University Park, PA: Pennsylvania State University Press.

Magalhães, S., Neves, S. P. & Santos, N. L. (2003). Autoconceito de competência: Diferenças entre cursos de carácter geral e profissional no ensino secundário português. *Revista Galego-Portuguesa de Psicoloxía e Educación*, 8(10), 263-272.

Maharjan, S. M. (2008). *Self-esteem of Rural and Urban Adolescents from Rupandehi and Kathmandu Districts*. Tese de Bacharelato, Department of Psychology, Tri Chandra College, Kathmandu.

Maia, J. M. D. & Williams, L. C. A. (2005). Fatores de risco e fatores de proteção ao desenvolvimento infantil: uma revisão da área. *Temas em Psicologia*, 13(2), 91-103.



Many, M. A., & Many, W. A. (1975). The relationship between self-esteem and anxiety in grades four through eight. *Educational and Psychological Measurement*, 35, 1017-1021.

Maroco, J. (2003). *Análise Estatística – Com Utilização do SPSS*. (2ª Ed.). Lisboa: Edições Silabo.

Marriel, L. C., Assis, S. G., Avanci, J. Q. & Oliveira, R. V. C. (2006). Violência Escolar e Auto-Estima de Adolescentes. *Cadernos de Pesquisa*, 36(127), 35-50.

Marsh, H. W. (1992). Extracurricular activities: Beneficial extension of the traditional curriculum or subversion of academic goals? *Journal of Educational Psychology*, 84, 553-562.

Marsh, H. W. (1989). Age and sex effects in multiple dimensions of self-concept: Preadolescence to early adulthood. *Journal of Educational Psychology*, 81, 417-430.

Martin, J. D. & Coley, L. A. (1984). Intercorrelations of some measure of self-concept. *Educational and Psychological Measurement*, 44, 517-521.

Martinez, R. & Dukes, R. L. (1991). Ethnic and gender differences in self-esteem. *Youth & Society*, 22, 318.

Martins, M. J. D. (2005). Condutas agressivas na adolescência: Factores de risco e de protecção. *Análise Psicológica*, 2(XXIII), 129-135.

Más, M. A. M. & Alonso, A. V. (1995). La atribución causal como determinante de las expectativas. *Psicothema*, 7(2), 361-376.

Mckay, M. (1991). *Autoestima: Evaluación y Mejora*. Barcelona: Martínez Roca.

Mello, M. T. & Tufik, S. (2004). *Atividade física, exercício físico e aspectos psicobiológicos*. Editora Guanabarra.



Michie, S., Bobrow, M. & Marteau, T. M. (2001). Predictive genetic testing in children and adults: a study of emotional impact. *Medical Genetics*, 38, 519–526.

MMWR. (2005). Health-related quality of life surveillance: United States, 1993–2002. *MMWR Surveillance Summaries*, 54(04), 1-35.

Moreira, J. J. P. (2001). *Estudo da relação entre prática de actividade desportiva, bem-estar psicológico e satisfação com a vida em estudantes do ensino superior do concelho de Viseu*. Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto, Portugal.

Mosquera, J. J. M. & Stobäus, C. D. (2006). Auto-Imagem, Auto-Estima e Auto-Realização: qualidade de vida na universidade. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 7(1), 83-88.

Mota, M. P., & Cruz, J. F. A. (1998). Efeitos de um programa de exercício físico na saúde mental. *Psicologia: Teoria, Investigação e Prática*, 3, 299-326.

Moujan, O. P. (1986). *Abordaje teorico y clínica del adolescente*. Buenos Aires: Nueva Visión.

Muuss, R.E. (1996). *Teorias da adolescência*. (Instituto Wagner de Idiomas, Trad.; 5ª Ed.). Belo Horizonte: Interlivros.

Myers, D. G. (1995). *Psicologia Social*. México. McGraw-Hill.

Neiva, K. M., Abreu, M. M. de & Ribas, T. P. (2004). Adolescência: facilitando a aceitação do novo esquema corporal e das novas formas de pensamento. *PSIC - Revista de Psicologia da Vetor Editora*, 5(2), 56-64.

Neto, F. (1998). *Psicologia Social*. Lisboa: Universidade Aberta.

Novato, T. de S., Grossi, S. A. A. & Kimura, M. (2008). Qualidade de vida e auto-estima de adolescentes com diabetes mellitus. *Acta paulista de enfermagem*, 21(4), 562-567.



Nunes, M. O. (1997). *Valores e Reorganização do Self – Estudo exploratório realizado numa comunidade terapêutica carismática de toxicodependentes*. Dissertação de Mestrado, Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa, Portugal.

Pais Ribeiro, J. L. (2006). *Desenvolvimento de uma escala de Auto-apreciação pessoal*. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto. Recuperado em 12 de Novembro, 2009, de <http://www.fpce.up.pt> .

Pais Ribeiro, J. L. (2003). *Desenvolvimento de uma Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto Estima para Contexto de Saúde*. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade do Porto. Recuperado em 12 de Novembro, 2009, de <http://www.fpce.up.pt> .

Pais Ribeiro, J.L. (1994). Reconstrução de uma escala de locus de controlo de saúde. *Psiquiatria Clínica, 15*(4), 207-214.

Pais Ribeiro, J. L. & Ribeiro, L. (2003). Estudo de validação de uma escala de auto-conceito físico para homens jovens adultos. *Análise Psicológica, 4*(XXI), 431-439.

Papalia, D. E., Feldman, R. D. & Olds, S. W. (2006). *Desenvolvimento Humano*. Porto Alegre: Artmed.

Pedersen, S. & Seidman, E. (2004, December). Team Sports Achievement and Self-Esteem Development among Urban Adolescent Girls. *Psychology of Women Quarterly, 28*(4), 412-422.

Pedro, N. & Peixoto, F. (2006). Satisfação profissional e auto-estima em professores dos 2.º e 3.º ciclos do Ensino Básico. *Análise Psicológica, 2*(XXIV), 247-262.

Peixoto, F. & Mata, L. (1993). Efeitos da idade, sexo e nível sócio-cultural no auto-conceito. *Análise Psicológica, 3*(XI), 401-413.

Peixoto, F. & Piçarra, M. (s.d.). *Efeitos da Transição do Primeiro para o Segundo Ciclo sobre o Autoconceito e a Auto-Estima*, 1551-1562. Recuperado em 20 de Outubro, 2009 de <http://www.ispa.pt/NR/rdonlyres/CDCE958F-D0F5-41E1-8967-09C614377A5A/0/PeixotoPicarra2005CongGP.pdf> .

Piaget, J. (1978). *A epistemologia genética: Sabedoria e ilusões da filosofia - Problemas de psicologia genética*. São Paulo: Abril Cultural.

Plummer, D. M. (2007). *Self-Esteem Games for Children*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Plummer, D. M. (2005). *Helping Adolescents and Adults to Build Self-Esteem*. London: Jessica Kingsley Publishers.

Prawat, R. S. Grissom, S. & Parish, T. (1979). Affective development in children, grades 3 through 12. *The Journal of Genetic Psychology*, 135, 37-49.

Punch, K. (1998). *Introduction to Social Research: quantitative & qualitative approaches*. London: SAGE Publications.

Quiles, M. J, & Espada, J. P. (2009). *Educar para a auto-estima: Propostas para a escola e para o tempo livre* (2ª Ed.). Sintra: K Editora.

Quivy, R. & Campenhoudt, L. V.(1998). *Manual de Investigação em Ciências Sociais* (R. J. M. Marques, N. A. Mendes & M. Carvalho, Trad.). Lisboa: Gradiva.

Ramirez, C. T. & Ávila, A. G. (2002). Influencia de las atribuciones causales del professor sobre el rendimiento de los alumnos. *Psicothema*, 14(2), 444-449.

Richmond, P. G. (1981). *Piaget: Teoria e Prática*. São Paulo: IBRASA.

Riding, R. J. & Rayner, S. G. (2001). *International Perspectives on Individual Differences* (Vol. 2 – Self Percepcion). Westport: British Library Cataloging.

Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Tracy, J. L., Gosling, S. D. & Potter, J. (2002). Global Self-Esteem Across the Life Span. *Psychology and Aging*, 17(3), 423–434.

Rocha, G. V. M. (2002). *Análise da relação entre práticas parentais e o autoconceito de pré-escolares*. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Infância e da Adolescência, Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

Rogers, C. (1980). *Grupos de encontro*. Lisboa: Moraes.

Romano, A., Negreiros, J. & Martins, T. (2007). Contributos para a validação da Escala de Auto-Estima de Rosenberg numa amostra de Adolescentes da região Interior Norte do País. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 8(1), 109-116.

Rosa, D. (1995). *Autoridade Paterna, Auto-conceito e Rendimento escolar em alunos do 6º ano de escolaridade*. Lisboa: Edições do autor.

Rosenberg, M. (1985) Self-concept and psychological well being in adolescence. In R. L. Leahy (Ed.). *The development of the self* (pp. 205-246). Orlando: Academic Press.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self image*. Princeton: Princeton University Press.

Rosenthal, J. S. (2000). *A first look at rigorous probability theory*. London: World Scientific Publishing.

Russel, W. D. (1999). Comparison of Self-Esteem, body satisfaction and social physique anxiety across male of different exercise frequency and racial background. *Journal of Sports Behaviour*, 25(1), 74-90.

Santos. A. D & Carvalho, C. V. (2006). Gravidez na adolescência: Um estudo exploratório. *Boletim de Psicologia*, LVI(125), 135-151.

Santos, P. J. & Maia, J. (1999). Adaptação e análise Factorial Confirmatória da *Rosenberg Self Esteem Scale* com uma amostra de adolescentes: Resultados Preliminares. In A. P. Soares., S. Araújo & S. Caires (Org.). *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (Vol. VI, pp. 101- 113). Braga: APPORT, Associação dos Psicólogos Portugueses.

Santrock, J. W. (1994). *Psychology* (5a Ed.). Chicago: Brown and Benchmark Publishers.

Schilder, P. (1999). *A imagem do corpo: as energias construtivas da psiquê*. São Paulo: Martins Fontes.

Serra, A. V. (1995) Inventário Clínico de Auto-Conceito. In L. V. Almeida, M. R. Simões & M. M. Gonçalves (Orgs.). *Provas Psicológicas em Portugal* (pp.151-163). Braga: APOORT, Associação dos Psicólogos Portugueses.

Serra, A. V. (1986). A importância do auto-conceito. *Psiquiatria Clínica*, 7(2), 67-84.

Sigelman, C. K. (1999). *Life Span Human Development*. (3rd Ed.). New York: Brooks/Cole Publishing.

Simon, W. E. (1972). Some sociometric evidence for validity of Coopersmith's Self-Esteem Inventory. *Perceptual and Motor Skills*, 34, 93-94.

Sisto, F. & Martinelli, S. (2004). Estudo Preliminar para a Construção da Escala de Autoconceito Infante-Juvenil (EAC-IJ). *Interação em Psicologia*, 8, 181-190.

Sisto, F., Oliveira, G. de C. & Fini, L. D. T. (2000). *Leituras de Psicologia Para a Formação de Professores*. Petrópolis: Vozes.

Soares, J. M. & Gomes, L. (2001). A vivência escolar primária e sua influência na decisão pela continuidade dos estudos académicos. *Boletim de Iniciação Científica em Psicologia*, 2(1), 59-79.



Sonstroem, R. J. (1997). The physical self-system: A mediator of exercise and self-esteem. In K. R. Fox (Ed.). *The physical self: From motivation to well-being*. Champaign: Human Kinetics.

Stanley, P. D., Dai, Y. & Nolan, R. F. (1997). Differences in depression and self-esteem reported by learning disabled and behavior disordered middle school students. *Journal of Adolescence*, 20, 219–222.

Tamayo, A., Campos, A. P. M., Matos, D. R., Mendes, G. R., Santos, J. B & Carvalho, N. T. (2001). A influencia da atividade física regular sobre o autoconceito. *Estudos de Psicologia*, 6(2), 157- 165.

Tavares, J. et al. (2007). *Manual de psicologia do desenvolvimento e aprendizagem*. Porto: Porto Editora.

Tice, D. M. (1993). The social motivations of people with low self-esteem. In R. F. Baumeister (Ed.). *Self-Esteem - The puzzle of low self-regard* (pp. 37-53). New York: Plenum Press.

Tolstoi, L. (2004). *Infância, adolescência e juventude*. Mem. Matins: Europa-America.

Trzesniewski, K.H., Donnellan, M.B., & Robins, R.W. (2003). Stability of self-esteem~across life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 205-220.

Valente, M. I. P. (2002). *Autoconceito em Estudantes de Enfermagem: Estudo da Interação entre vinculações e variáveis sócio-demográficas no auto-conceito*. Coimbra: Quarteto Editora.

Veiga, F. H. (2006). Uma nova versão da escala de autoconceito: Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (PHSCS-2). *XI Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e contextos* (pp. 1071-1078). Braga: Universidade do Minho.

Veiga, F. H. (1990). *Autoconceito e disrupção escolar dos jovens*. Tese de Doutoramento, Departamento de Educação da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa, Portugal.

Vickery, C. D., Sepehri, A. & Evans, C. C. (2008). Self-esteem in an acute stroke rehabilitation sample: a control group comparison. *Clinical Rehabilitation*, 22, 179–187.

Weber, L.N.D., Stasiack, G.R. & Brandenburg, O.J. (2003). Percepção da Interação Familiar e Auto-estima de Adolescentes. *Aletheia*, 17/18, 95-105.

Weiler, J. (1998). *The athletic experience of ethnically diverse girls*. ERIC Digest, New York: ERIC Clearinghouse on Urban Education.

Weinberg, R.S. & Gould, D. (2001). *Fundamentos da Psicologia do Esporte e do Exercício*. (M. C. Monteiro, Trad.). Porto Alegre: Artes Médicas.

Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological review*, 92, 548-573.

Wells, D., Miller, M., Tobacyk, J. & Clanton, R. (2002). *Using a psychoeducational approach to increase the self-esteem of adolescents at high risk for dropping out. Adolescence*. Recuperado em 22 de Novembro, 2009, de <http://www.looksmart.com> .

Wigfield, A. & Eccles, J. S. (1994). Children's competence beliefs, achievement, values, and general self-esteem. *Journal of Early Adolescence*, 14, 107-139.

Wolfe, J. (1997). *Maternal Authoritative Discipline Techniques: Effects on Children's and Mothers' Ratings of Compliance, Internalization, Self-esteem, Fairness, and the Mother-Child Relationship*. Tese de mestrado, Graduate Department of Human Development & Applied Psychology University of Toronto, Canada.

Yang, R. Y. & Fetsch, R. J. (2007). The Self-Esteem of Rural Children. *Journal of Research in Rural Education*, 22(5), 1-7.



Zabell, S. L. (2005). *Symmetry and its discontents: essays on the history of inductive probability*. Cambridge: Cambridge University Press.

Zugliani, A. P., Motti, T. F. G. & Castanho, M. R. (2007). O autoconceito do adolescente deficiente auditivo e sua relação com o uso do aparelho de amplificação sonora individual. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 13(1), 95-110.

Zukerfeld, R. (1996). *Acto bulímico, cuerpo y tercero tópico*. México: Paidós.

ANEXOS

ANEXO 1

Pedido de autorização para o autor da *Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima*

Exm.º Sr. Professor Doutor José Luís Pais Ribeiro

O meu nome é Inês Feliciano e sou aluna do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade da Beira Interior.

No âmbito da dissertação de mestrado pretendo desenvolver uma investigação sobre a auto-estima na adolescência e venho por meio averiguar se o Sr. Professor me autorizaria a aplicar a sua Escala de Auto-Apreciação Pessoal.

A investigação é orientada pela Professora Rosa Marina Afonso (rmafonso@ubi.pt).

Muito obrigada pela atenção dispensada.

Com os Melhores Cumprimentos

Inês Feliciano

ANEXO 2

Instrumentos utilizados no âmbito da investigação

Universidade da Beira Interior
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas
Departamento de Psicologia e Educação



A análise das respostas por si fornecidas no questionário e na escala que se seguem, visa a realização de um trabalho de investigação na área da Psicologia Clínica e da Saúde. Esta investigação, que permitirá a conclusão do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, tem como objectivo central estudar a evolução da auto-estima na adolescência.

Desta forma, a sua participação é fundamental, sendo que o anonimato e a confidencialidade das informações recolhidas está assegurado. Os dados recolhidos não serão, em nenhum momento, utilizados para a identificação dos participantes.

Por favor preencha o questionário e a escala de forma sincera e responda a todas as questões, não deixando nenhuma em branco.

Obrigada pela sua Colaboração!

Questionário Sócio-demográfico

Idade: _____

Sexo: Feminino Masculino

Contexto social: Rural Urbano

Que ano escolar frequenta? _____

Já reprovou? Sim* Não

* Se sim:

Quantas vezes? _____

Em que ano(s) escolar(es)? _____

Quando terminar o 12^o ano de escolaridade pretende continuar a estudar e frequentar a universidade? Sim Não

Pratica desporto para além das aulas de educação física?

Sim* Não

* Se sim:

Qual/quais? _____

Pratica por lazer ou participa em competições? (no caso de praticar alguns desportos por lazer mas outros a nível competitivo, por favor refira em que condições pratica cada desporto que identificou)

Quantas horas por semana pratica? _____

ESCALA DE AUTO APRECIÇÃO PESSOAL

Vamos apresentar um conjunto de frases que permitem às pessoas descrever-se a si próprios por comparação com as outras pessoas. Não há respostas boas ou más, certas ou erradas porque as pessoas diferem muito entre si.

Em primeiro lugar deve decidir se é a frase do lado esquerdo da folha que o descreve melhor ou se é a do lado direito. Uma vez escolhida a frase que melhor o descreve, deve decidir se você “é mesmo assim”, ou se “é mais ou menos assim”. Depois de se decidir marca uma cruz sobre o quadrado respectivo. Para cada conjunto de quatro quadrados relativos a cada par de frases **só deve assinalar um quadrado**. Umás vezes vai colocar a cruz do lado direito e outras do lado esquerdo, mas nunca deve colocar na mesma linha do lado direito e esquerdo ao mesmo tempo.

SOU MESMO ASSIM	SOU MAIS OU MENOS ASSIM		MAS		SOU MAIS OU MENOS ASSIM	SOU MESMO ASSIM
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas gostam de ser como são	MAS	Outras pessoas gostariam de ser diferentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas estão muitas vezes desiludidas consigo próprias	MAS	Outras pessoas normalmente sentem-se satisfeitas consigo próprias	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas gostam da maneira como conduzem a sua vida	MAS	Outras pessoas, muitas vezes, não gostam da maneira como conduzem a sua vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas preferiam ser diferentes	MAS	Outras pessoas estão muito contentes por serem como são	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas habitualmente gostam de si mesmo como pessoa	MAS	Outras pessoas muitas vezes não gostam de si mesmo como pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas não estão satisfeitas com a maneira como fazem as suas tarefas	MAS	Outras pessoas estão bastante satisfeitas com a maneira como fazem as suas tarefas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas estão muitas vezes descontentes consigo mesmo	MAS	Outras pessoas estão habitualmente bastante contentes consigo mesmo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

MUITO OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

ANEXO 3

Autorização da Direcção Geral de Inovação e Desenvolvimento Curricular (DGIDC)

Exmo(a)s. Sr(a)s.

O pedido de autorização do inquérito n.º 0082900001, com a designação *Questionário Sócio-Demográfico e ESCALA DE AUTO APRECIACÃO PESSOAL*, registado em 04-01-2010, foi aprovado.

Avaliação do inquérito:

Exma. Senhora Dra. Rosa Marina Afonso

Venho por este meio informar que o pedido de realização de questionário em meio escolar é autorizado uma vez que, submetido a análise, cumpre os requisitos de qualidade técnica e metodológica para tal devendo, no entanto, ter em atenção as observações aduzidas.

Com os melhores cumprimentos

Isabel Oliveira

Directora de Serviços de Inovação Educativa

DGIDC

Observações:

1 - Substituir a variável "Género" pela variável "Sexo"

2 - solicitar autorização expressa dos pais / encarregados de educação, ou consentimento informado, conforme as idades dos alunos respondentes.

ANEXO 4

Autorização do Director da Escola Básica Integrada João Roiz



Universidade da Beira Interior
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas
Departamento de Psicologia e Educação

Covilhã, UBI, 12 de Fevereiro de 2009

Exm.º Director Carlos Almeida,

É com muita consideração e apreço que me dirijo ao Sr. Dr. com o objectivo de pedir a colaboração da sua escola para o desenvolvimento de uma Investigação na área da Ciência Psicológica.

O meu nome é Inês Feliciano, e sou aluna da Universidade da Beira Interior no Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. No âmbito da conclusão deste mestrado, devo desenvolver um projecto entre Outubro de 2009 e Junho de 2010, que dará origem a uma Dissertação de Mestrado. Na consecução deste Projecto, conto com a orientação da Professora Rosa Marina Afonso, docente da Universidade da Beira Interior.

Esta investigação tem como objectivo central avaliar e comparar os níveis de auto-estima em diferentes fases da adolescência.

Estou disponível para qualquer esclarecimento ou informação adicional. Para o caso da necessidade de esclarecimentos, pode contactar-me via e-mail: inesfeliciano@iol.pt.

Agradeço a atenção dispensada.

Com os melhores cumprimentos,

Inês F.

(Inês Feliciano)

Autorizo a recolha de inquéritos na Escola Básica Integrada João Roiz

Carlos Almeida

(Carlos Almeida)



Universidade da Beira Interior
Faculdade de Ciências Sociais e Humanas
Departamento de Psicologia e Educação

PROJECTO DE INVESTIGAÇÃO

“A evolução da auto-estima na adolescência”

O presente estudo tem como objectivo central avaliar e comparar os níveis de auto-estima em diferentes fases da adolescência, nomeadamente a fase inicial, média e final da adolescência. Para além disso, irei investigar as manifestações diferenciais da auto-estima na adolescência mediante o género, o contexto social, prática desportiva, reprovações e intenções futuras de tirar um curso superior.

Neste projecto de dissertação, pretendo recolher uma amostra de adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos.

O processo de avaliação segue um procedimento criterioso e sensato. Tendo em consideração os objectivos de estudo, parece pertinente a aplicação de dois questionários, um questionário sócio-demográfico e a Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima.

A Escala de Auto-Apreciação Pessoal ou Auto-Estima foi construída por José Luís Pais Ribeiro em 2003. Esta escala permite a avaliação da Apreciação Pessoal Auto-Estima no contexto de saúde. O seu preenchimento é fácil e rápido, este questionário é constituído por sete itens.

Uma vez que, a natureza dos questionários é de auto-registo, o seu preenchimento não requer a minha presença. Assim, entregaria os inquéritos na sua escola, para que, depois, os professores os entregassem aos alunos, e os recolhessem quando preenchidos.

O direito á confidencialidade e anonimato dos adolescentes que aceitarem preencher os inquéritos, estão assegurados. Sendo que, por se tratar de menores,

mandarei também as autorizações para os pais. Assim, só serão entregues inquéritos aos alunos cujos pais assinem a autorização.

Além de que ser-lhe-à entregue, caso seja do seu interesse, um resumo dos resultados obtidos na investigação elaborada.

Grata pela atenção, aguardo resposta.

Cordialmente

Imês F.

(Inês Feliciano)

ANEXO 5

Autorização para os pais dos menores

Exmo(a). Sr(a) Encarregado de Educação,

Venho por este meio pedir a colaboração de V^a. Ex^a. para que autorize o seu Educando a preencher um breve questionário, anónimo e confidencial para investigação de Mestrado em Psicologia pela Universidade da Beira Interior.

Agradeço a atenção dispensada.

Com os melhores cumprimentos,

A aluna

(Inês Feliciano)

Autorizo

O Encarregado de Educação

(Assinatura)