

Instituto Superior de Psicologia Aplicada



**IMAGEM CORPORAL E AUTO-ESTIMA EM RAPAZES
PRÉ-ADOLESCENTES**

Carina Sofia Ferreira Carvalho

Nº 11577

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Psicologia

Especialidade em Psicologia Clínica

2008

Instituto Superior de Psicologia Aplicada

**IMAGEM CORPORAL E AUTO-ESTIMA EM RAPAZES
PRÉ-ADOLESCENTES**

Carina Sofia Ferreira Carvalho

Dissertação orientada por Professora Doutora Ângela Vila Real

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de

Mestre em Psicologia

Especialidade em Psicologia Clínica

2008

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Professora Doutora Ângela Vila Real, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica conforme o despacho da DGES, nº19673/2006 publicado em Diário da República 2ª série de 26 de Setembro de 2006

Agradecimentos

À Professora Doutora Ângela Vila-Real por toda a orientação.

À Sandra por todas as horas de incansável ajuda.

À Marta por todas as traduções.

À Carolina pela amizade.

Aos meus pais, à Lucia, à Celia, à Patrícia, ao Leandro e a todos os amigos por todo o apoio e por sempre acreditarem que eu seria capaz.

A todos os que sempre me ajudaram de uma forma ou outra.

Resumo

O actual conceito de saúde considera a imagem corporal e a auto-estima positivas, aspectos fundamentais a um desenvolvimento saudável do indivíduo.

É importante o pré-adolescente sentir-se bem com o seu corpo, senti-lo como atractivo, musculado e magro. A opinião dos pares e outros significativos é fundamental nessa construção saudável.

A auto-estima é também aceite como um indicador do bem-estar e reflexo de um desenvolvimento físico, com consequências no desenvolvimento psíquico.

Este estudo teve como objectivo avaliar a relação entre a imagem corporal e a auto-estima. Os participantes foram 59 pré-adolescentes rapazes de 13 anos dos concelhos de Bombarral e Óbidos. Recorreu-se ao Questionário da *Imagem do Corpo* e à *Escala de Auto-estima de Rosenberg*. Efectuou-se uma análise descritiva e posteriormente uma análise correlacional aos dados. Verificou-se a existência de uma correlação positiva entre a imagem corporal e a auto-estima.

Palavras-Chave: pré-adolescentes, imagem corporal, auto-estima, Escala de Auto-estima de Rosenberg, Questionário da Imagem do Corpo.

Key words: early adolescent's, body image, self-esteem, Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE), Body-Image Questionnaire.

Abstract

The actual concept of health considers body image and positive self-esteem as essential aspects for an individual healthy development.

It's important for the early adolescent to feel well with his body, feel it as attractive, muscled and slim. The opinion of pairs and significant others is essential for a healthy construction of this concept.

Self-esteem also is accepted as an indicator of welfare and reflects the physical development, and its consequences on psychical development.

This study had as objective the evaluation of the relation between body image and self-esteem. The participants were 59 early adolescent boys with 13 years old, from Bombarral and Óbidos. Body Image Questionnaire and Rosenberg Self-Esteem Scale were used in this study. We made a descriptive analysis and a subsequent correlational analysis of the data. The existence of a positive correlation between body image and self-esteem was verified.

Palavras-Chave: pré-adolescentes, imagem corporal, auto-estima, Escala de Auto-estima de Rosenberg, Questionário da Imagem do Corpo.

Key words: early adolescents, body image, self-esteem, Rosenberg Self-Esteem Scale (RSE), Body-Image Questionnaire.

ÍNDICE

I – INTRODUÇÃO.....	p. 1
1 - Imagem corporal e auto-estima.....	p. 3
1.1 – <i>Imagem Corporal</i>	p. 4
1.1.1 – <i>Desenvolvimento da Imagem Corporal</i>	p.9
1.2 – <i>Auto-Estima</i>	p. 10
1.2.1 – <i>Componentes da Auto-Estima</i>	p.13
1.2.2 – <i>Desenvolvimento da Auto-Estima</i>	p.14
2 – Pré-adolescência.....	p. 17
2.1 – <i>Modificações Pubertárias e Suas Implicações</i>	p. 21
3- <i>Estudos Recentes Sobre a Imagem Corporal e a Auto-Estima</i>	p.27
4 – Problema e Objectivo.....	p. 31
5 – Hipótese.....	p. 32
II – MÉTODO.....	p. 33
2.1 – <i>Participantes</i>	p. 33
2.2 – <i>Delineamento do Estudo</i>	p. 34
2.3 – <i>Instrumentos</i>	p. 34
2.4 – <i>Procedimento</i>	p. 37
2.5 – <i>Variáveis</i>	p.38
III – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS.....	p. 39
3.1 – <i>Análise Descritiva das Variáveis</i>	p.39
3.2 – <i>Normalidade e Homogeneidade</i>	p.45
3.3 – <i>Correlação entre Auto-Estima e Imagem Corporal</i>	p.46
IV – DISCUSSÃO DOS DADOS.....	p. 53
V – CONCLUSÃO.....	p. 59

VI – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	p. 62
VII – ANEXOS.....	p. 67
Anexo A: Carta de Consentimento Informado.....	p. 68
Anexo B: Questionário “A imagem do corpo” de Bruchon – Schweitzer...p.	70
Anexo C: Escala de Auto-Estima de Rosenberg.....	p. 73
Anexo D: Output das Estatísticas Descritivas.....	p.75
Anexo E: Output de Frequências.....	p.77
Anexo F: Output da Estatística Descritiva da Auto-Estima.....	p.79
Anexo G: Output da Estatística Descritiva da Imagem Corporal.....	p.81
Anexo H: Output do Teste à Normalidade da Auto-Estima e Imagem Corporal.....	p.83
Anexo I: Output de Correlações.....	p.85

I – INTRODUÇÃO

Actualmente vivemos numa sociedade em que a cultura do belo e do estético se tornam cada vez mais, assuntos do quotidiano e de extrema importância, até porque muitos são os que pautam a sua rotina de acordo com esta cultura.

Tendo em conta que a pré-adolescência é uma fase em que ocorrem muitas alterações físicas, psicológicas e relacionais, em que o indivíduo se vê confrontado com um corpo que não conhece, a imagem corporal ganha uma importância particular.

Este estudo tem como objectivo fundamental compreender a relação existente entre a imagem corporal e a auto-estima em pré-adolescentes do sexo masculino de 13 anos.

Esta temática parece-nos bastante pertinente, pois cada vez mais se valoriza o físico em detrimento da personalidade, o que vai ter repercussões no modo como o indivíduo se vê, uma vez que os limites também se vão alterando. Além disso, sendo a pré-adolescência uma fase de tantas modificações no corpo, haverá provavelmente relações de influência mútua entre a imagem corporal e a auto-estima.

Existem já alguns estudos nesta área, no entanto, são poucos os recentes e que se centram particularmente em uma idade. Ao centrarmo-nos nos 13 anos, idade em que ocorrem grandes alterações num curto espaço de tempo, tentamos assim não misturar as alterações deste ano de idade com as de outras, o que acontece quando se estuda uma faixa etária e não apenas uma idade.

Durante os 13 anos começa também a surgir a tendência para a saída do ambiente familiar e uma maior preocupação com o estético, o que terá possivelmente um impacto na auto-estima. Por sua vez, a auto-estima também influenciará a imagem corporal, ou seja, quando o sujeito gosta de si mesmo, mais facilmente terá uma boa imagem do seu corpo.

A primeira parte deste estudo será uma revisão teórica, em que no primeiro subcapítulo se estudará a relação entre a imagem corporal e a auto-estima. Posteriormente estudar-se-ão os conceitos isoladamente, assim como o seu desenvolvimento adoptados por diferentes autores. Depois dessa análise, apresentar-se-ão os conceitos adoptados no presente estudo.

No subcapítulo 2 estudar-se-á a pré-adolescência, modificações pubertárias e suas implicações inerentes a esta fase de desenvolvimento. Em seguida referem-se os estudos recentes efectuados na área.

A segunda parte será reservada ao estudo da problemática e hipóteses, em que é apresentado o problema de investigação e a sua fundamentação.

Num terceiro momento será exposto o método e por último, haverá uma apresentação e discussão dos resultados, assim como a conclusão.

1 - Imagem Corporal e Auto-Estima

São muitos os autores que defendem a existência de uma relação entre estas variáveis, no entanto alguns partem do princípio que apenas a imagem corporal afecta a auto-estima e que o inverso não se verifica.

Parece-nos então pertinente clarificar esta relação de influência mútua.

Estando o pré-adolescente numa fase de transição, este período é acompanhado de diversas alterações a nível corporal, o que conseqüentemente obriga a um reajustamento de uma nova imagem ainda em construção. Como resultado desta “nova” imagem, a auto-estima sofre variações.

Surgem então autores como Harrison (1983) e Salusso-Deonier & Schwarzkopf (1991) que consideram que apenas a imagem corporal ou a satisfação com esta afecta a auto-estima.

Neste sentido, Harrison (1983), afirma mesmo que em cada estágio de desenvolvimento psicológico a imagem corporal influencia a auto-estima. Parece-nos de tal modo válido que à medida que o sujeito se vai desenvolvendo psicologicamente e avaliando a imagem do seu corpo, assim vai a sua auto-estima sofrendo variações, mais ou menos positivas.

Salusso-Deonier & Schwarzkopf (1991) asseguram que a auto-estima está, em parte, dependente da satisfação com a imagem corporal. Esta concepção afigura-se-nos como limitada, uma vez que os autores apenas defendem o movimento num só sentido, quando consideramos que esta influência é mútua.

Por outro lado, Garcia (1989) debruça-se sobre a insatisfação corporal e uma baixa auto-estima, isto é, quanto mais insatisfeitos estiverem os indivíduos com o seu corpo, mais baixa será a sua auto-estima.

No entanto, Garcia (1989), opõe-se às concepções atrás referidas e afirma que a insatisfação com a imagem corporal poderá estar relacionada com uma baixa auto-estima. Esta visão parece-nos também reduzida, pois o autor limita-se a centrar-se nos aspectos negativos (insatisfação, baixa auto-estima).

Batista e Vasconcelos (1995), afirmam que, devido a ser um constructo multidimensional, a auto-estima é responsável por alterações positivas na imagem corporal. Porém, isto nem sempre significa que o nível de auto-estima esteja em concordância com o que sentimos em relação ao nosso corpo (cit. por Silva, 1999). Isto significa que podemos ter uma boa imagem corporal, ao nível da satisfação, e uma baixa auto-estima, e vice-versa. Isto deve-se ao facto de a imagem corporal ser somente um, de entre muitos, factores que contribuem para a auto-estima (Vasconcelos, 1995). Por satisfação corporal entenda-se o grau de satisfação com o corpo em geral e com as suas várias partes (Bruchon-Schweitzer, 1990). O autor não faz referência a uma influência mútua entre as variáveis e considera a auto-estima como um constructo multidimensional, uma vez que é constituída por muito mais que a auto-estima.

Para Duclos, Laporte & Ross (2006) e Batista e Vasconcelos (1995), a imagem corporal parece exercer influência sobre a auto-estima, tanto que uma pessoa com uma boa imagem de si terá maiores probabilidades de ter uma boa auto-estima, assim como o inverso também parece ser verdade. Existe, portanto, nesta concepção, uma influência mútua entre as variáveis, o que vai ao encontro ao nosso estudo.

1.1 – Imagem Corporal

Depois de uma pesquisa efectuada à literatura podemos concluir que não existe apenas um conceito de imagem corporal, mas vários associados a diferentes perspectivas.

De um modo generalista, para Bruchon-Schweitzer (1987, cit. por Garcia, 1989) e Harrison (1983), a imagem corporal compreende as atitudes, sentimentos e experiências que o

indivíduo tem acerca do seu corpo, vistas na sua totalidade. Para Bruchon-Schweitzer (1990), as definições da imagem do corpo existem segundo duas perspectivas. A primeira, aproxima-se mais do domínio da neurologia, psiquiatria e genética e vê a imagem corporal como um processo integrador e subjacente às diferentes competências e aquisições. A segunda fala de um modo mais global e engloba as representações, sentimentos ou atitudes do indivíduo elaboradas face ao seu corpo acompanhando as evoluções do indivíduo. Esta não é restrita ao corpo real, mas também engloba o imaginário. Apesar da concepção generalista do autor, este não refere de forma explícita o papel da experiência externa no desenvolvimento da imagem corporal.

Tavares (2003), afirma que o conceito de imagem corporal engloba não só todas as formas pelas quais uma pessoa experiencia e conceitua o seu próprio corpo, mas surge também ligado a uma organização cerebral, integrada, que sofre influências dos factores sensoriais, processo de desenvolvimento e aspectos psicodinâmicos. É um fenómeno complexo e dinâmico, que sofre constantemente alterações, e vulnerável a processos internos e externos que se encontram em relação a cada instante, apesar do seu carácter singular e indivisível e que deve ser encarado sob múltiplas perspectivas. Esta imagem reflecte não só a história do indivíduo, como o percurso de um corpo que acaba por mostrar de um modo intrínseco a maneira como nos colocamos no mundo, processo este direccionado pelo contexto e pela nossa realidade interna. O autor acrescenta ainda que quando uma imagem é bem construída significa que há um profundo reconhecimento do nosso corpo ligando-nos aos nossos limites corporais e reconhecimento das nossas potencialidades. Apesar da tentativa de completude desta concepção de Tavares (2003), o autor, ainda assim, não refere o papel das intenções, aspirações e tendências do indivíduo.

Numa perspectiva anatómica e biomecânica, Mezzetti e Pistoletti (1988, cit. por Vasconcelos, 1995), consideram a imagem corporal como as representações que o indivíduo tem acerca do seu próprio corpo e das suas diferentes partes. Porém este conceito implica o conhecimento da estrutura física, do movimento e funções do corpo e das posições que o corpo toma quando em relação com os outros ou com os objectos. Esta perspectiva é redutora na medida em que não concebe as tendências, aspirações e intenções do indivíduo, tal como Tavares também não concebe.

Numa perspectiva multidimensional, Cash & Pruzinsky (1990) afirmam que a imagem corporal é uma construção multifacetada construída através de componentes perceptuais e de atitudes. Esta concepção apesar de procurar integrar diversas componentes, esquece-se do modo como o indivíduo gostaria de ver seu corpo, isto é, o desejo de que o corpo tenha uma certa configuração.

De acordo com uma perspectiva construtivista desenvolvimental, Collins (1981, cit. por Vasconcelos, 1995) e Oliver (1995, cit. por Brandão, Aranha, Chiba, Quayle e Lúcia, 2004) referem o conceito de imagem corporal como uma representação mental que se altera ao longo da vida, à medida que o corpo também se vai desenvolvendo. Collins (1981) defende que a precisão desta imagem depende da medida do ajustamento entre a realidade e o ritmo de mudança corporal. Oliver (1995, cit. por Brandão, Aranha, Chiba, Quayle e Lúcia, 2004), justifica a labilidade desta imagem através da influência dos estados emocionais, de conflitos psíquicos e do contacto com o mundo e outras pessoas. Assim como a perspectiva multidimensional, também esta não faz qualquer referência ao modo como o indivíduo gostaria de ver o seu corpo.

De acordo com a perspectiva sociológica, e para Le Breton (1990), sociólogo, que estuda o corpo numa perspectiva antropológica e social, nada é mais misterioso para o homem que a espessura do seu corpo. Para ele a imagem corporal é a representação que o indivíduo faz do seu corpo, o modo como ele o percebe (de uma forma mais ou menos consciente), através do contexto social e cultural particularizados pela sua história pessoal.

Becker (1999) afirma que o indivíduo aprende a avaliar o seu corpo através da interacção com o ambiente, sofrendo alterações ao longo da vida de acordo com as vivências do próprio. No entanto, é sabido que as necessidades de ordem social ofuscam as necessidades individuais, daí que muitas vezes sejamos pressionados a concretizar no nosso corpo o que é mais aceitável pela nossa cultura.

Neste sentido, uma vez que a nossa imagem é publicamente visível, ela mostra também em que medida o nosso corpo é permeável a tais pressões na procura de harmonia com os padrões de estética corporal (Vasconcelos, 1995).

Cunha (2004) afirma que a imagem corporal é uma “construção social, interligada com as percepções, mas sobretudo com as vivências do corpo”. (p. 135). Diz ainda que esta

imagem é adquirida ao longo do tempo através das relações sociais, imagens que os outros nos transmitem acerca do nosso corpo e relações do corpo com outros objectos. Essa imagem é construída individualmente através do contexto. É de salientar ainda que, como indivíduos inseridos num contexto social, as pressões sociais afectam a noção de corpo ideal que cada um tem, conseqüentemente a forma como construímos a nossa imagem corporal, tendo os outros, os pares e aqueles que se afirmam como figuras de sucesso uma importância muito relevante.

A perspectiva sociológica conceptualiza uma imagem corporal modelada pela pressão cultural que adquire um peso maior que as intenções, aspirações ou tendências do sujeito.

De acordo com a perspectiva psicológica, o conceito de imagem corporal, segundo Algan (1979), é a percepção que o indivíduo tem de si mesmo enquanto entidade autónoma, sem implicações de juízos de valor positivos ou negativos. Esta perspectiva enquadra todas as representações, percepções, atitudes e sentimentos que o indivíduo forma de acordo com o seu corpo (Gomes, 2000; Horowitz, 1966).

A concepção mais comum acaba por se referir ao “corpo como uma experiência psicológica, focando os sentimentos e atitudes em relação ao corpo próprio relacionado com a experiência subjectiva do sujeito com o corpo e a forma como ele organizou essas experiências” (Gomes, 2000, p.85).

A perspectiva psicológica mostra-se um pouco redutora não fazendo qualquer referência à componente social na vida do indivíduo.

Numa perspectiva psicodinâmica, e para Sami-Ali a imagem do corpo:

É mais do que uma imagem que permanece distinta do corpo, ela é o ser mesmo do sujeito encarnado, enquanto ser imaginário. Pois em qualquer altura, o corpo tem esse poder de metamorfose em que se actualiza como outro, levado por um espaço que são igualmente outros. (cit. por Gomes, 2000, pp.84-85).

Pankow (1974) concebe a imagem corporal como um modelo de estrutura espacial. Neste sentido, a partir do processo de simbolização primário, estabelecer-se-ia uma ligação entre as partes do corpo e o seu todo. O processo de estruturação secundário faria a estruturação do sentido e conteúdo desta relação.

Para Dolto (1984), esta imagem é definida como o conjunto das representações mentais do self corporal, não estando no entanto limitada a uma imagem visual, mas incluindo antes as informações sensoriais.

“A síntese final do desenvolvimento da imagem corporal consiste em perceber o seu próprio corpo como único, diferente dos outros e como ‘seu’, o que corresponde também à apreensão de si como ‘objecto’ e como ‘sujeito’ “ (Vasconcelos, 1995, p. 65).

A perspectiva psicodinâmica parece também não fazer uma referência concreta ao contexto alargado na construção da imagem corporal por parte do indivíduo tal como a perspectiva psicológica.

Apesar de todas as concepções atrás referidas, a de Schider (1981), parece-nos a mais adequada. Para o autor, a imagem corporal é o desenho que formamos na nossa mente acerca do nosso corpo, ou simplesmente, a forma como o vemos. Esta imagem não é constante já que está em permanente alteração devido às relações sociais, culturais, psicológicas e fisiológicas. Uma imagem corporal é sempre nova, pois ao vivenciarmos uma imagem de nós mesmos, o nosso corpo sofre alterações. Nesse sentido, o corpo está em constante contacto com o mundo e consigo mesmo e, conseqüentemente, está em contínua transformação a nossa imagem corporal. Quanto menos desenvolvida se encontrar esta imagem, mais vulnerável está a alterações e menos coerência existe. Ela baseia-se não apenas em associações, memórias e experiências, mas também em intenções, aspirações e tendências (Schilder, 1981).

Este parece-nos o conceito mais pertinente, na medida em que comporta as diversas dinâmicas presentes na vida do indivíduo (social, cultural, psicológica e fisiológica) e as interações sociais, sendo uma componente de extrema importância na vida do pré-adolescente, em particular, nas relações entre pares.

Também autores como Collins & Propert (1983), Capisano (1992), Tavares (2003) e Russo (2005) vêem a imagem corporal como uma pintura mental do nosso próprio corpo tal como Schilder tinha visto.

Assim, o conceito de imagem corporal “representa a impossibilidade de tratar mente e corpo como entidades separadas e a necessidade de trabalhar no cruzamento dos factores fisiológicos, psicológicos e sociológicos da vivência corporal” (Williams e Bendelow, 1998,

cit. por Cunha, 2004, p. 104). Isto implica que mente e corpo sejam inseparáveis e que os aspectos físicos, sociais e biológicos estejam interligados (Cunha, 2004; Rego, 1998).

Na constituição da imagem corporal, Saglade (1983, cit. por Garcia, 1996), afirma que esta tem três componentes estreitamente dependentes: o esquema corporal (substrato neurológico da imagem do corpo), representação de si (com o corpo que nos é dado a ver) e a imagem corporal (representação mental inconsciente do Eu, nos seus contornos, solidez e fragilidade). Este autor define, usando o conceito a definir, isto é, confunde a parte com o todo, o que suscita perplexidade.

Assim, e do que atrás fica exposto, podemos concluir que a imagem corporal sofre influência de vários factores e que está em constante alteração, assumindo uma importância particular durante a pré-adolescência.

1.1.1 - Desenvolvimento da imagem corporal

De acordo com Tavares (2003), no desenvolvimento desta imagem corporal, existem três estádios:

- Estádio I – Experiências psíquicas precoces do corpo.
Corresponde aos primeiros meses de vida do bebé em que a ligação mãe-filho é fundamental e o corpo do bebé é vivenciado na base desta relação. A criança vai encontrando a continência para o que lhe é próprio, encontra registos de percepções corporais que apesar de não estarem integrados nem diferenciados da mãe, foram resgatados nesse processo e diferenciam-se pela subjectividade e originalidade.
- Estádio II – consciência inicial da imagem corporal com integração de experiências internas e externas. Este estádio começa com poucos meses e dura até ao período em que a criança começa a andar. As diferentes partes do corpo começam a ser vivenciadas pela criança e começa a haver uma diferenciação entre o eu e o mundo exterior. Com o desenvolvimento da capacidade de imaginar ele cria a imagem do objecto ausente e ganha a capacidade de distinguir o seu corpo do corpo da figura materna.

- Estádio III – definição e coesão do eu corporal como base da consciência do eu. Inicia-se por volta dos 15-18 meses quando a criança já se reconhece ao espelho. Aqui há uma consolidação do sentido de identidade e uma representação mental coesa e integrada do corpo.

Neste sentido, podemos concluir que graças a uma relação privilegiada entre mãe e bebé, torna-se possível a existência de uma imagem corporal coesa que leva ao sentimento de identidade.

1.2 - Auto-Estima

A National Advisory Health Council (1996, cit. por Assis, Avanci, Silva, Malaquias, Santos e Oliveira, 2003) considera a auto-estima como o principal indicador de saúde mental. Esta afirmação vem demonstrar a importância da auto-estima no bem-estar psíquico do sujeito, justificando-se deste modo a necessidade de estudar a auto-estima na vida do indivíduo.

Da pesquisa efectuada à literatura, surgem diversos conceitos associados a diferentes autores que dão primazia a diferentes aspectos na definição do conceito de auto-estima.

Duclos, Laporte & Ross (2006), afirmam que a auto-estima se baseia, antes de mais, no sentimento de identidade pessoal. Cada um de nós tem uma imagem de si que sofre influências das transformações sociais, nunca sendo esta imagem definitiva, pois constrói-se ao longo da vida, no decorrer dos anos. Deste modo a auto-estima é vista como o valor que o indivíduo atribui a si próprio nos diferentes aspectos da vida. Apesar de generalista, esta concepção não faz qualquer referência às idealizações do sujeito, o que a torna, de certo modo, incompleta.

Numa perspectiva social, a auto-estima estuda a percepção que as pessoas têm de si mesmas em relação directa com as condições sociais, estruturais e relacionais vividas em

sociedade (Assis, Avanci, Silva, Malaquias, Santos & Oliveira, 2003). Esta perspectiva dá primazia às condições sociais, no entanto tal como a anterior, não refere as idealizações do sujeito.

Rosenberg (1979), Leal (1989) e Bernardo (2003), concebem a auto-estima como a visão global que o indivíduo tem de si mesmo, a qual implica um sentimento valorativo. Neste sentido, para Rosenberg (1979), a auto-estima baseia-se na concepção que formamos acerca do nosso valor, sendo esta determinada pelas auto-percepções e pelas interpretações das respostas dos outros que nos são significativos (como família, amigos, colegas, superiores).

Segundo Coopersmith (1967, cit. por Silva, 1999, p. 13) a Auto-estima é:

A avaliação que o indivíduo mantém usualmente a respeito de si mesmo, exprime a atitude de aprovação ou reprovação e indica até que ponto o indivíduo acredita ser competente, significativo, bem sucedido e respeitável. Em suma, a auto-estima é o julgamento pessoal da dignidade, que se exprime nas atitudes dos indivíduos em relação a si próprio.

Ao privilegiar o aspecto valorativo da auto-estima, os autores (Rosenberg, 1979; Leal, 1989; Bernardo, 2003; Coopersmith, 1967, cit. por Silva, 1999) limitam-se a estudar a avaliação que o sujeito faz de si, sem focar vez alguma as suas aspirações.

Noutra perspectiva, Vargas, Dantas & Góis (2005), afirmam que a auto-estima pode também ser vista como a atitude positiva ou negativa para com o self. Esta auto-estima tem duas conotações totalmente diferentes, uma em que o indivíduo se acha muito bom e outra em que o indivíduo se acha bom o suficiente. Uma baixa auto-estima vai implicar uma atitude de repulsa, insatisfação e desprezo pelo próprio. O grau de aceitação ou rejeição do self acaba por se revelar um fenómeno de aprendizagem em que toda a vivência do indivíduo está incluída. Esta perspectiva apesar de atribuir uma conotação positiva/negativa e aceitação/rejeição para com o self e de integrar a vivência do indivíduo, não parece atribuir grande importância às intenções, aspirações e tendências do mesmo.

São também vários os autores que vêem a auto-estima como componente de o autoconceito. Entenda-se por autoconceito, uma construção teórica que o indivíduo realiza sobre si, a partir da sua interacção com o meio que o envolve. Esta auto-construção vai ser resultado das percepções e fantasias que o sujeito realiza como reflexo da influência que a sua

imagem exerce sobre os outros e do que os outros (significativos) pensam acerca do indivíduo, somada a uma espécie de sentimento (orgulho ou vergonha) resultante da interacção social (Harter, 1996).

Neste sentido, Harter (1999), concebe a auto-estima como uma componente valorativa de o auto-conceito, uma vasta representação do self que comporta aspectos cognitivos, comportamentais, valorativos e afectivos.

Para alguns autores, a auto-estima é mesmo encarada como a faceta mais importante de o autoconceito e consiste no processo valorativo que o indivíduo forma acerca das suas qualidades e desempenhos (Silva, 1999; Baumeister, Heatherton & Tice, 1993).

Segundo Harter (1999), Silva (1999), Baumeister, Heatherton & Tice (1993) a auto-estima reduz-se a uma componente de o autoconceito, o que não nos parece viável, uma vez que concebemos a auto-estima como independente, já que ela nos parece ter na vida do indivíduo tanta importância como o autoconceito, o que não lhe permite ser um simples componente.

Leary et. al (1995) atribui à auto-estima uma dimensão valorativa, tal como Harter (1999), Silva (1999), Baumeister, Heatherton & Tice (1993) e reserva a dimensão descritiva ao auto-conceito. Apesar de concordarmos com o facto de o auto-conceito ter uma faceta descritiva, não encaramos a auto-estima como uma mera dimensão valorativa, pois concebemo-la como algo maior que o auto-conceito e como comportando as aspirações do indivíduo.

Para André & Lelord (2000), a auto-estima depende da distância entre o nosso comportamento e o nosso ideal. Assim, quanto mais nos aproximarmos dos nossos ideais, mais alta será a nossa auto-estima, assim como o inverso também se verificará. Este parece-nos o constructo mais adequado a utilizar neste estudo, devido à fase de desenvolvimento em que se encontram os participantes (pré-adolescentes do sexo masculino) deste estudo, uma vez que durante esta fase há uma propensão por parte dos pré-adolescentes para se idealizarem e a sua auto-estima vai depender da distância entre o que eles são e o que gostariam de ser.

De acordo com Lintunen et al. (Lintunen, Leskinen, Oinomen, Salinto & Rahkila, 1995) a auto-estima sofre uma variação em forma de *U*, uma vez que sofre uma diminuição ao longo

da infância (8-12 anos), atingindo mesmo os valores mais baixos no início da adolescência (12-14 anos). Durante a média adolescência atinge valores mais estáveis e a partir daí tanto a auto-estima, como as percepções de competência, começam a aumentar até à adolescência tardia ou fase inicial da idade adulta.

Parece-nos agora pertinente enunciar as cinco razões básicas, relativamente à necessidade de um enfoque científico na consideração da auto-estima, referidas por Mruk (1995):

Está fortemente associada a outros constructos da personalidade; está implicada na vida quotidiana; pode ser um valor depreciativo de si mesmo; a auto-estima parece ter-se tornado um conceito indispensável às ciências sociais, uma vez que aborda a percepção das pessoas sobre si mesmas, tendo uma interlocução directa com a experiência das condições sociais básicas estruturais e relacionais vividas na sociedade e por último, esta temática nunca alcançou o significado social como o obtido no momento actual. (Assis, Avanci, Silva, Malaquias, Santos e Oliveira, 2003, p. 671).

As razões enunciadas por Mruk (1995) parecem-nos fazer total sentido, uma vez que a auto-estima adquiriu ao longo dos tempos uma importância fulcral no bem-estar do indivíduo.

Podemos afirmar, em jeito de conclusão, que a importância da auto-estima passa não só pelo modo como o indivíduo se vê, mas também pela forma como ele gostaria de se ver, não desvalorizando contudo a componente social na vida do sujeito. De salientar ainda, a necessidade ao enfoque científico na consideração da auto-estima.

1.2.1 - Componentes da Auto-Estima

De acordo com André & Lelord (1999), a auto-estima tem três componentes fundamentais: a autoconfiança, a imagem de si próprio e o gostar de si mesmo. Torna-se necessário, portanto, um bom doseamento destes três “ingredientes” para uma auto-estima harmoniosa.

A componente mais importante é o gostar de si mesmo, uma vez que é a base da auto-estima. O segundo pilar é a imagem que temos de nós próprios, toda a avaliação que fazemos das nossas qualidades e dos nossos defeitos. Por último, a auto-confiança que se aplica aos nossos actos, é o sentimento de sermos capazes. No entanto, os pequenos êxitos do dia-a-dia são necessários ao nosso equilíbrio psicológico. Há que não esquecer ainda que estes três

componentes são interdependentes. O mesmo autor defende ainda que o sentimento de ser amado e de se ser competente, é o alimento da auto-estima.

Apesar de concordarmos com André & Lelord (1999), existem autores que consideram o “gostar de si mesmo” sinónimo da auto-estima, o que nos parece redutor, uma vez que a auto-estima comporta outras dimensões que não apenas o gostar de si mesmo.

Já para as crianças e adolescentes existem, de acordo com o mesmo autor, cinco componentes fundamentais na constituição da auto-estima: o aspecto físico, as competições atléticas, a popularidade entre os pares, a conformidade comportamental (isto é, seguir os padrões de comportamento dos pares) e o êxito escolar. A opinião dos pares é considerada como fundamental nos domínios: aspecto físico, competências atléticas e popularidade. Neste sentido, as alterações do corpo que se dão durante a adolescência não são alheias aos problemas de auto-estima. André & Lelord (1999) vão mais longe, afirmando que a aparência física tem grande influência na auto-estima, fazendo-nos sentir valorizados ou desvalorizados, sendo também o aspecto físico o que menos depende do contexto.

Parecem-nos adequados estes cinco componentes da auto-estima específicos da infância e adolescência, uma vez que o autor adequa esta concepção ao contexto em que o indivíduo se encontra. Factores como o aspecto físico, competições atléticas e a popularidade entre pares, adquirem uma importância fundamental durante a pré-adolescência, fase de desenvolvimento em que se encontra a nossa amostra.

Referimos mais uma vez que a auto-estima não é apenas o gostar de si próprio, mas um conjunto de componentes que se afiguram complexos, dependentes da fase de desenvolvimento em que o indivíduo se encontra.

1.2.2. Desenvolvimento da Auto-Estima

No desenvolvimento da auto-estima Cotton's (cit. por Schave & Schave, 1989) descreveu seis princípios:

- Primeiro – durante o período de formação do self há um período mais vulnerável para a formação de uma auto-estima positiva. Isto sucede-se em todos os níveis do

desenvolvimento, ou seja, cada estágio de desenvolvimento tem contido as aquisições do anterior.

- Segundo - durante os períodos de desenvolvimento cognitivo, aprendizagem, há um retorno para a necessidade de recursos externos como forma de suporte à auto-estima.
- Terceiro – em cada passagem de desenvolvimento, a auto-estima de cada um é sempre mais baixa tendo em conta que são períodos de alguma turbulência e confusão.
- Quarto – a auto-estima de cada um é mais elevada à medida que o nível de desenvolvimento é bem sucedido, aumentando também o sentido de eficiência de cada um e o sentido de controlo de si próprio.
- Quinto – durante o desenvolvimento de cada indivíduo, as mudanças cognitivas vão-se tornando mais sólidas e movem-se de uma confiança exclusiva dos recursos externos da auto-estima, para uma confiança exclusiva nos recursos internos, que posteriormente conduzem ao sentido de controlo.
- Sexto – a auto-estima depende sempre de recursos externos como o reconhecimento, o elogio, etc., mesmo quando tudo está em equilíbrio.

Apesar de irmos ao encontro dos princípios do autor, consideramos que a auto-estima depende de muito mais do que de recursos externos, nomeadamente, de recursos internos.

É ao conjugar os recursos externos e internos, que o adolescente alimenta a sua auto-estima através de juízos de si próprio, tendo em conta que este acaba por fazer uma crítica sobre si mesmo. Em consequência disto e pela imagem que constrói, alimenta ou desvaloriza a sua auto-estima (Castanho, 2005).

Duclos, Laporte & Ross (2006), afirmam que ter uma boa auto-estima é sinónimo de ter consciência das próprias forças e limites, aceitar-se a si próprio, ter objectivos e lutar para os concretizar. Consequentemente, o adolescente com uma boa auto-estima sabe das suas próprias vulnerabilidades, mas sabe também que é capaz de as superar.

Para Baumeister et al. (1993), os indivíduos com elevada auto-estima percebem que têm muitos atributos positivos, o que faz com que consigam construir uma identidade coerente à sua volta. Já um indivíduo com baixa auto-estima sente-se incompetente ou inadequado nos domínios em que aspira ter sucesso ou que são valorizados pelos outros significativos,

levando a uma grande discrepância entre a elevada importância e a baixa competência (Harter, 1999).

Concordamos com as concepções atrás referidas, uma vez que um indivíduo com elevada auto-estima tem uma maior facilidade em construir uma identidade coerente e consequentemente mais recursos que lhe permitam ultrapassar as dificuldades. Pelo contrário, um indivíduo com baixa auto-estima torna-se mais vulnerável às variações externas.

A adolescência demonstra ser, portanto, um período fundamental na consolidação da auto-estima. A emergência do pensamento formal é também condição necessária ao desenvolvimento de uma auto-estima positiva e de uma autonomia pessoal. Neste sentido, para desenvolver uma auto-estima positiva, o sujeito necessita de reflexão, introspecção, comparação com os outros e sensibilidade à opinião das outras pessoas (Castanho, 2005).

Na perspectiva dinâmica e segundo Blos (1979), para haver uma elevada auto-estima é necessário que o mundo exterior forneça um contínuo suporte narcísico.

Pelo contrário, na origem de uma baixa auto-estima parece estar uma falta de reforços positivos e de encorajamento por parte dos pais (André & Lelord, 1999).

Parece-nos de tal forma verdade o referido, que um indivíduo sem suporte narcísico e externo não consegue desenvolver uma elevada auto-estima, sendo condição necessária o pensamento formal.

Podemos então concluir que para o desenvolvimento da auto-estima são necessários não só recursos externos, mas também internos, de forma a que o indivíduo construa uma identidade coesa, estando deste modo menos vulnerável às variações exteriores.

2 – Pré-Adolescência

A pré-adolescência é uma fase de desenvolvimento frustrante e quase sempre muito dolorosa para os jovens adolescentes e para os pais (Schave & Schave, 1989).

Não existe ainda consenso entre os autores quanto ao início da pré-adolescência, no entanto há quem diga que coincide com o início da puberdade (Martins, 1996; Castanho, 2005).

No que se refere ao “terminus”, diferentes autores situam-no por volta dos 13-14 anos. Porém, não é o factor etário que define o início ou terminus da pré-adolescência, mas antes as transformações pubertárias, as mudanças ao nível do pensamento, da construção da identidade, do referencial de valores e do universo de inter-relações pessoais que vão determinar a passagem da infância para a pré-adolescência (Castanho, 2005).

Ao nível sócio-psicológico, a pré-adolescência apresenta-se com uma alternância entre períodos calmos e momentos tumultuosos causados por uma agitação interior devido aos estados de espírito, descoberta de novos valores, novos comportamentos e novas necessidades (Castanho, 2005).

É também nesta fase que os pré-adolescentes querem tornar-se independentes dos pais, negando a sua importância, apesar de precisarem deles para estarem ali e manterem uma conduta saudável. Dá-se ainda a passagem do pensamento concreto para o operatório formal, sendo possivelmente a mais drástica mudança. Assim, como o indivíduo passa a raciocinar de outro modo, verificam-se por vezes desequilíbrios associados a todas as mudanças pelas quais passa (Schave & Schave, 1989).

Particularmente, durante os 13 anos, o indivíduo está mais só e mostra-se reflexivo, calado, ocupando o seu tempo a pensar e sonhar, actividade esta, que é vista como normal e

necessária ao desenvolvimento. O pré-adolescente tem um forte sentido de dever e às vezes parece mesmo demasiado escrupuloso. É um indivíduo sensível às críticas e que percebe facilmente os estados emocionais dos outros. A sua vida emocional desenvolve-se em íntima relação com a sua inteligência e com a sua conduta emocional (Gesell, 1958).

Castanho (2005), por outro lado, afirma que o pré-adolescente está tão preocupado com as mudanças físicas, com a sua aparência, com os seus sentimentos e emoções emergentes que não testa os seus pensamentos acerca do que os outros pensam e sentem. Elkind (1981, cit. por Castanho, 2005) designou este processo audiência imaginária, falando ainda de outro processo complementar, a fábula pessoal. O pré-adolescente acha-se especial e único, havendo um exagero da sua importância própria.

Este perfil paradoxal caracteriza-se, por um lado, pelo facto de os pré-adolescentes serem difíceis, bruscos, orgulhosos, intransigentes, contestatários, rebeldes, desobedientes, e por outro terem manifestações de ternura, afabilidade, bondade e desejo de autoridade moral (Castanho, 2005).

Podemos então verificar que a posição de Gesell se opõe à de Castanho, pois a primeira afirma que o indivíduo percebe facilmente os estados emocionais dos outros, enquanto a segunda afirma que ele não tem espaço para testar os seus pensamentos acerca do que os outros pensam e sentem.

A excessiva preocupação com o corpo, já atrás referida e citada por Castanho, deve-se ao facto de o pré-adolescente assistir a diversas alterações sem as conseguir controlar (Martins, 1996; Schave & Schave, 1989). O controle que o indivíduo pensava exercer até aí fica abalado, colocando em causa a imagem corporal construída desde a infância e deste modo o pré-adolescente vê-se obrigado a (re)construir uma nova representação do corpo e de si próprio (Malpique, 1998).

No entanto, na pré-adolescência assiste-se a inúmeras alterações não só a nível do corpo, mas também no modo como o púbere se relaciona com os outros e consigo mesmo ao nível do pensar, do sentir, dos seus interesses e desejos (Baptista e Nodin, 2002).

Em consequência destas mudanças, por vezes os adolescentes do 7º e 8º ano mostram-se pouco organizados e com dificuldade em expressar as suas ideias (Schave & Schave, 1989).

Esta pouca organização reflecte-se na imensa dificuldade em perceber o tempo com um “continuum”, já que tendem a perceber as situações como isoladas e sem ligação entre si, tal como tendem a negar e dissociar experiências ou eventos. Em adolescentes com problemas graves de auto-estima baixa e com dificuldades em manter o equilíbrio psíquico, o tempo distorcido torna-se disruptivo ou mesmo patológico e conseqüentemente, eles deixam de ligar pensamentos, eventos e sentimentos (Greenspan, 1979).

Nestes adolescentes, com dificuldades em manter o equilíbrio psíquico, uma vez que nesta altura o ego ainda não está bem definido, assiste-se a mecanismos de identificação com diversas personagens reais ou imaginárias, permitindo estas, no entanto, a estruturação da personalidade. Este modelo de identificação pressupõe a existência de um vínculo afectivo com o modelo do qual se apropria, e conseqüentemente os comportamentos imitativos demonstram o desejo do pré-adolescente em se apropriar das características desse modelo da sua vida real ou imaginária (Martins, 1996).

Braconnier e Marcelli (2000) defendem que o corpo assume na vida do pré-adolescente um papel fulcral, havendo a necessidade de o próprio estar constantemente a vigiá-lo. Além do mais, é de referir que é nesta altura que se dá um trabalho de reconhecimento, e posteriormente de estabilização da imagem corporal, que leva ao sentimento de identidade.

Numa perspectiva dinâmica e para Matos (1982), é durante a adolescência que se dá uma regressão ao narcisismo primário devido à inflação do amor próprio (rei narcísio). Conseqüentemente a auto-imagem percebida confunde-se com a idealização de si mesmo. Esta inflação do Eu tem como objectivo principal recuperar a perda de auto-estima e de investimento narcísico.

Ainda numa perspectiva dinâmica, Blos (1979), afirma que cada fase da adolescência pode ser descrita de acordo com três parâmetros:

- 1- As modificações pulsionais e egóicas típicas.
- 2- Um conflito integral que deve ser resolvido.
- 3- Uma tarefa de desenvolvimento que deve cumprir-se.

Para o autor, quando um menino entra na pré-adolescência assiste-se a uma regressão à pré-genitalidade. Esta regressão do pré-adolescente rapaz é mais global, mais orientada para a acção e mais concreta do que virada para o pensar. Há uma regressão no funcionamento do indivíduo, que se manifesta na voracidade oral, condutas obscenas, maus odores corporais, descuido com o asseio, intranquilidade motora, experimentação de acções e sensações de toda a índole.

Durante este período dá-se ainda a maturação sexual, o que leva a uma intensificação das pulsões dirigidas ao objecto, e que posteriormente levará a uma incorporação da mãe pré-genital e alteração da imago materna (Blos, 1970).

É típico o medo da mulher na pré-adolescência. A companhia masculina acaba por oferecer segurança ao pré-adolescente, ao mesmo tempo que a falta de disponibilidade emocional tende a converter-se num pedido desesperado de auxílio (Blos, 1970).

Para Malpique (2003), há uma constante actualização do Édipo devido ao reforço pulsional que impulsiona o desenvolvimento, e como os objectos internos disponíveis são os parentais, é desencadeado este processo de actualização do Édipo. Isto obriga o pré-adolescente a fazer o luto das imagos parentais e a estabelecer novas relações, o que o conduz a uma posição defensiva e a procurar recursos nos investimentos narcísicos da infância e nas relações pré-edípicas.

Neste sentido, o equilíbrio interno só começa a voltar quando as mudanças pubertárias, hormonais, físicas e sociais começam a acalmar. Neste desenvolvimento psíquico torna-se essencial uma auto-estima consistente, que pode ser alimentada pelas emoções apropriadas dos pais e pelos dadores de afecto através do seu papel desempenhado como objectos do self, que permite à criança desenvolver competências apropriadas sem se sentir esmagada (Schave & Schave, 1989).

Podemos concluir que a pré-adolescência é uma fase em que se dão marcantes alterações ao nível físico e psicológico. O indivíduo vê-se confrontado com um corpo diferente e precisa ter uma estrutura psíquica suficientemente consistente, por forma a responder a todas estas alterações.

2.1 – Modificações Pubertárias e Suas Implicações

O termo puberdade deriva do latim “pubertas” que significa o início da vida adulta (Coleman, 1985) e consiste num conjunto de transformações morfológicas e fisiológicas que marcam o início do desenvolvimento das características sexuais primárias e secundárias (Martins, 1996).

De acordo com Cole, a puberdade inicia-se com um sinal químico vindo do hipotálamo, localizado na base do crânio, que activa a glândula pituitária. Esta por sua vez aumenta a produção das hormonas do crescimento e conseqüentemente estimula o crescimento de todo o tecido corporal. (Cole, & Cole, 2001).

Para Vasconcelos (1995), a puberdade pode ser encarada de acordo com dois pontos de vista diferentes: o estatuto e o timing pubertário:

- O estatuto é visto como sendo o estado presente do desenvolvimento físico dos adolescentes em comparação com o quadro geral das alterações pubertárias (Slap, Khalid, Paikoff, Brooks-Gunn & Warren, 1994).
- O timing pubertário indica a normalidade do desenvolvimento físico em relação a indivíduos do mesmo sexo, isto é, ele pode ser considerado prematuro, normal ou tardio no seu desenvolvimento, com as conseqüências que daí advêm. Um exemplo dessas mesmas conseqüências são os indivíduos com uma maturação precoce apresentarem níveis de satisfação com a imagem corporal inferiores àqueles com uma maturação normal ou tardia (Slap, Khalid, Paikoff, Brooks-Gunn & Warren, 1994).

Nos rapazes a puberdade pode surgir entre os 11 e os 16 anos (Martins, 1996) e a primeira manifestação é o crescimento dos testículos e do escroto, acompanhada do aparecimento de pêlos púbicos (Laplaine & Lasforges, 1971). Apenas um ano depois dá-se o crescimento do pênis e da altura geral do indivíduo (Castanho, 2005). Segundo Ausubel et al.

(Ausubel, Montemayor & Svajian, 1977) para os rapazes é de uma grande importância psicológica o crescimento dos órgãos sexuais (Castanho, 2005). Também a voz começa a mudar, os rapazes começam a preocupar-se consideravelmente com a estatura e a necessidade de dormir começa a diminuir (Gesell, 1958). No entanto são também eles quem devido ao desconhecimento revelam sentimentos mais negativos em relação às manifestações pubertárias, sendo que apenas 6% dos rapazes se mostram satisfeitos com a ocorrência da primeira ejaculação (Castanho, 2005).

Esta fase é acompanhada de alterações na altura, peso, ritmo cardíaco, capacidade pulmonar e força muscular. As diferentes partes do corpo crescem de um modo alternado. Nos ossos, o desenvolvimento dá-se mais depressa que nos músculos, o que dá ao pré-adolescente a sensação de diminuição de coordenação motora e a impressão de falta de massa muscular, daí que sejam muitas vezes vistos como “desajeitados”. No entanto, este desenvolvimento descoordenado é logo ultrapassado nas fases seguintes da adolescência (Castanho, 2005).

No desenvolvimento do indivíduo, as glândulas do corpo humano têm um papel decisivo. Grande parte delas reverte a sua secreção à superfície do corpo (ex: sobre a pele) exercendo um forte influxo no conjunto do organismo. Outras revertem a sua secreção nas mucosas do aparelho digestivo que também é de grande importância para o homem. Elas acabam por exercer influência em todo o organismo e consequentemente, por intermédio do sistema nervoso, exercem também na consciência e no estado psíquico (Gruber, 1962). A par das glândulas endócrinas, o sistema nervoso tem, na evolução pubertária, um papel essencial: o elemento mais importante é o hipotálamo que controla o funcionamento pituitário e tem assim na sua dependência a actividade do sistema endócrino no seu todo. O desenvolvimento dos pulmões é acompanhado por um abrandamento do ritmo e de um aumento da capacidade vital (Laplane & Lasfargues, 1971). O corpo sofre em apenas alguns meses uma mutação profunda (Braconnier e Marcelli, 2000).

Para Martins (1996), a puberdade é um período marcado pelas alterações físicas (Martins,1996).

Estas alterações referem-se ao “crescimento na estrutura, aumento de peso, ossificação definitiva pelo esqueleto, acumulação do tecido adiposo, desenvolvimento do tórax e da capacidade pulmonar, acréscimo notável da força muscular, aumento do peso e

do diâmetro do coração, mais lento o crescer das veias e artérias – daí as modificações da pressão arterial e do pulso; por outro lado, verifica-se uma descida brusca do metabolismo basal, que aumentará levemente no fim da puberdade para depois se estabilizar. Cresce também o estômago em tamanho e capacidade. Aumenta a transpiração e produz-se, com frequência o acne, com as suas típicas borbulhas ou espinhas. Acompanha este desenvolvimento geral e correspondente maturação sexual ao mesmo tempo que os caracteres sexuais secundários fazem a sua aparição...

Tudo isto consiste num sinal representativo da transformação morfológica e psíquica, que assinala a passagem à fase reprodutora, o que fará com que o rapaz/rapariga se transforme em homem/mulher. Esta evolução biológica verifica-se actualmente em média, partir dos 11 anos no sexo feminino e dos 12 no sexo masculino.” (Silva, 1999, pp. 4-5).

As mudanças físicas constituem uma dimensão tão importante na vida do pré-adolescente, que aspectos como a aparência facial, a acne, o cabelo, dentes irregulares, uma altura excessiva, são sempre fonte de grande preocupação (Castanho, 2005).

Estas alterações no pré-adolescente acabam por desencadear nele sentimentos de grande insegurança, fragilidade, falta de confiança em si mesmo e sensação de perda da própria identidade (Castanho, 2005).

Torna-se pois normal o adolescente fechar-se durante muito tempo na casa de banho na exploração dos primeiros sinais pubertários, que se olhe, que se observe de face, de perfil, sinta ansiedade das borbulhas... no entanto, se alguns se começam a preocupar com o seu corpo e a usar diversos produtos de toilette, outros revelam uma despreocupação, com um comportamento de quase abandono: higiene duvidosa, dentes mal tratados, mau estado geral. Esta atitude pode dever-se a um comportamento reactivo às exigências parentais de limpeza sentidas como intrusivas ou a uma vivência abandonica: abandonam o corpo tal como eles foram abandonados na primeira infância (Braconnier e Marcelli, 2000). Ainda assim, Gesell (1958) refere que o espelho atrai o púbere como um íman.

Gesell (1958), afirma que o tempo que os rapazes passam em frente ao espelho serve para estudar a imagem de forma a melhorar a sua indumentária, a postura e expressões faciais. O espelho torna-se um instrumento evolutivo que facilita a descoberta da própria personalidade e a confiança em si mesmo. Neste sentido, à medida que o indivíduo cresce deve aprender a viver consigo mesmo e com as diferentes imagens de si mesmo, até porque muitas vezes estas transições produzem-se sem aviso e conhecimentos prévios.

Para Malpique (1998) é durante a adolescência inicial (10-13 anos) que dominam as transformações corporais resultantes da maturação sexual. Deixa de haver o controlo sobre o esquema corporal até então harmónico e o púbere começa a assistir às transformações do seu corpo com insegurança. Começam a surgir as fantasias eróticas e a excitação sexual e o púbere acaba por assistir a isto com inibição e com ansiedade, podendo mesmo em alguns casos dar-se uma regressão e tornar o púbere mais dependente dos seus pais. Surge então a crise puberal com duas facetas: se por um lado se constitui um acontecimento disruptivo que desencadeia muitas mudanças ao nível psicológico e neuroendócrino, por outro também se criam vectores que permitem organizar o processo “Adolescens”. Enquanto crise vai perturbar o equilíbrio do narcisismo infantil e a estrutura defensiva da latência, ameaçando também o Eu de perda do sentido da realidade (Malpique, 2003). Na adolescência média (13-16 anos) dão-se as transformações psicológicas e uma progressiva consolidação da identidade sexual (Malpique, 1998).

Neste sentido, Malpique (2003) organiza a puberdade de acordo com 3 fases:

1. Genitilização das representações parentais:
 - dessexualização das figuras parentais
 - Integração da imagem do corpo sexuado
2. Início do luto das imagos parentais
3. Início da escolha do objecto sexual

Durante a puberdade, o equilíbrio existente até então entre o Eu, Id e Supereu é muito abalado. Com o reforço das pulsões o Id impõe a necessidade de descarga e satisfação, que consequentemente encontra um Eu frágil, mudanças na percepção da realidade exterior, mas também na capacidade de síntese e controlo da realidade interna dominada por fantasias e por todas as alterações na imagem do corpo. Como as imagos e as normas parentais internalizadas são postas em causa, o supereu perde a sua eficácia. Esta desidealização das imagos parentais vai exigir um desinvestimento libidinal do objecto perdido tal como em todas as tarefas de luto, o que posteriormente conduz a um relativo esvaziamento do Eu, a uma quebra da auto-estima. É sobre este processo de luto das imagos parentais que vão decorrer as novas aquisições e mudanças da crise puberal. Durante a puberdade o conflito situa-se na luta contra

as tendências regressivas. Surge como que uma incapacidade do Eu para lidar com o reforço pulsional e conseqüentemente, como defesa, pode surgir uma clivagem do eu afim de controlar a ameaça de perda de limites (Malpique, 2003).

Para Blos (1979), a puberdade segue um modelo de crescimento físico e adianta-se, aproximadamente, quatro meses cada dez anos. Para o autor, com o surgir dos primeiros sinais fisiológicos pubertários, assiste-se a reacções emocionais cada vez mais intensas e incontroláveis, devido à perda de fronteiras de contenção emocional (Blos, 1979).

As fixações pulsionais na puberdade sofrem uma vinculação com a representação que o adolescente tem de si mesmo (Blos, 1970) e a intensificação da pulsão sexual torna-se fonte de angústia édipica e de culpa sexual (Blos, 1979).

Neste sentido, as exigências maturativas da puberdade estimularão, por norma, processos integrativos cada vez mais complexos (Blos, 1979).

Há quem fale do luto de um corpo infantil. Porém, no desenvolvimento normal não é com dor que há este desinvestimento, mas antes com alegria, alegria esta que acompanha o púbere que assiste às transformações do seu corpo e ao seu desenvolvimento sexual corpóreo (Matos, 1982).

Aos treze anos o indivíduo quer viver, quer existir com maior plenitude. É nesta altura que ele se começa a ver com maior claridade. O mais importante para ele é a sua aparência física, o externo. No entanto, até ao fim dos 13 anos, mais de metade dos rapazes alcança o pico máximo de aceleração do crescimento para a partir daí crescer cada vez mais lentamente (Gesell, 1958).

Deste modo, a puberdade vai envolver alterações quer na aparência física, quer na forma corporal que posteriormente vão ter repercussões na imagem corporal e satisfação corporal (William & Currie, 2000). No entanto, nem a beleza é sinónimo de uma imagem corporal favorável, nem a solidão é sinónimo de um acréscimo da imagem corporal negativa (Cash & Pruzinsky 1990).

Claes afirma mesmo que os rapazes se sentem suficientemente satisfeitos com o seu corpo para o não quererem mudar (cit. por Cunha, 2004). Silva (1999), contrapõe e diz que apesar deles se mostrarem mais satisfeitos com o seu corpo, apresentam o desejo de serem

mais musculados. No entanto, apesar de se mostrarem mais satisfeitos com as suas mudanças corporais, Ferron (1997), diz que isso se deve ao facto de como eles experimentam a puberdade, uma vez que se avaliam em factores como a eficiência corporal e habilidade física. Eles vêem-se como mais eficientes a nível corporal, como possuidores de um corpo mais activo (Bruchon-Schweitzer, 1990).

Em suma, podemos afirmar que é durante a puberdade que se dá o desenvolvimento das características sexuais primárias e secundárias, que nos rapazes pode surgir entre os 11 e os 16 anos. Todas estas alterações sentidas pelo indivíduo podem levá-lo a uma atitude de excessiva preocupação com o corpo, ou pelo contrário, a uma atitude abandonica. No entanto, são os rapazes, de acordo com os estudos, quem se parecem mostrar mais satisfeitos com o seu corpo para não o quererem mudar.

“De modo sucinto, poderia dizer que a puberdade é um acto da natureza” (Blos, 1979, pp. 328).

É ainda de salientar que quando um indivíduo entra na puberdade, espera-se que este já tenha concluído o sentido de globalidade do corpo e igualmente se sinta como separado do corpo dos outros, e tenha já uma noção do seu papel sexual (masculino, neste caso) bem como seja possuidor de um certo controlo sobre o seu corpo (Vasconcelos, 1995).

Para Blos só quando o desenvolvimento se completa na puberdade é que a polaridade masculina acaba por se estabelecer na sexualidade e conseqüentemente na imagem corporal (cit. por Gomes, 2000).

3 – Estudos Recentes Sobre a Imagem Corporal e a Auto-Estima

Alguns estudos sobre a imagem corporal ajudam-nos a compreender as diferenças existentes entre pré-adolescentes rapazes e raparigas, os sentimentos para com o seu corpo e as suas preocupações.

Num estudo efectuado por Baptista e Nodin (2002) demonstrou-se a existência de diferenças significativas entre os sexos relativamente à imagem corporal, possuindo os rapazes uma imagem mais positiva do que as raparigas.

Num estudo de Matos e colaboradores (Matos, Simões e Canha, 1999), efectuado com 4230 jovens portugueses em idade escolar, em 1996, os rapazes mostraram-se mais satisfeitos com o seu corpo do que as raparigas. No entanto, os indivíduos, de ambos os sexos, mais novos (6º, 8º ano), acharam-se mais saudáveis e felizes, enquanto os mais velhos (10º ano) referiram mais frequentemente sentir-se sós.

Também num estudo de Ledoux (1997), 74,1% dos rapazes mostraram-se mais satisfeitos com o seu corpo do que as raparigas (62%), sendo que 14,7% aperceberam-se mesmo como magros (versus 8% das raparigas) e somente 6,9% julgaram-se gordos (versus 13,3% das raparigas). Alguns (8,9%) referiram o medo de engordar (versus 48,7% das raparigas), enquanto 13,6% referiram estar preocupados com o seu corpo (versus 48,8% das raparigas). No entanto, 16,5% a 25,6% mostraram mesmo a vontade de engordar. Finalmente, 13,4% dos rapazes afirmaram lutar por manter ou recuperar o peso ideal. Há ainda que ter em conta que os rapazes magros procuram uma estabilidade (52,4%) ou um ganho ponderal (38%).

Neste sentido, também num estudo de Russo (2005), em São Paulo, efectuado com 102 estudantes de educação física (55 do sexo masculino e 47 do sexo feminino), com média de idades entre os 18 e os 32 anos, verificou-se que os rapazes apresentaram, em geral, uma imagem corporal mais positiva do que as raparigas. No entanto, apresentaram valores

relevantes no que respeita ao medo de ficar gordo ou mais gordo, assim como a preocupação com o corpo já não ser “firme”, tanto que apresentaram valores mais elevados do que as raparigas quando lhes foi perguntado se “beliscavam” o seu corpo para ver quanto há de gordura.

Com base nestes estudos, podemos verificar que os rapazes apresentam uma imagem corporal mais positiva do que as raparigas, apesar de se preocuparem de um modo relevante, em domínios como o medo de ficar gordo ou mais gordo e de o seu corpo já não ser “firme”.

Também os estudos acerca da auto-estima parecem enfatizar, particularmente, as diferenças entre sexos e/ou o factor idade.

No que se refere ao género, os resultados parecem não ser consistentes.

Em Portugal os estudos parecem mesmo demonstrar a inexistência de diferenças entre géneros. Porém, e apesar da maior parte dos estudos não demonstrarem diferenças em função do género, ou de diferenças favorecendo os rapazes, é ainda possível encontrar um estudo em que as raparigas aparecem favorecidas em detrimento dos rapazes (Connell, Spencer & Aber, 1994, citado por Peixoto, 2003).

Numa meta-análise de 184 artigos feita por Kling, Hyde, Showers e Buswell (1999, cit. por Peixoto, 2003), sobre os efeitos do género na auto-estima, e tendo em conta que nesta meta-análise somente foram utilizadas a escala de auto-estima de Rosenberg (1965) e suas derivadas (a sub-escala Auto-Valor Global dos “Self Perception Profiles” (1988) de Harter ou a sub-escala Esteem dos SDQ de Marsh (1989)), conclui-se que existem diferenças na auto-estima, favorecendo o sexo masculino com o pico de diferença na adolescência. Também autores como Harter (1982) não encontram qualquer tipo de diferenças no que se refere ao género.

Podemos concluir que os estudos acerca da imagem corporal e género são inconclusivos, pois se uns apresentam diferenças favorecendo o sexo feminino, outros favorecem o sexo masculino.

No que respeita à auto-estima global e ao factor idade, os resultados dos diversos estudos parecem também não chegar a um consenso, sendo que alguns apresentam diferenças significativas pela idade (Bracken & Crain, 1994; Parker & Barnes, 1985, cit. por Peixoto,

2003), enquanto outros parecem não apresentar qualquer diferença (Fontaine, 1991; Peixoto & Alves Martins, 2001, cit. por Peixoto, 2003).

Se tivermos em conta alguns estudos longitudinais, a auto-estima parece apresentar uma certa consistência ao longo da adolescência. Block & Robins (1993, cit. por Peixoto, 2003) estudaram 91 adolescentes americanos avaliados em três momentos distintos, isto é, no início e fim do ensino secundário, e cinco anos depois do término deste ciclo, demonstrando os resultados não haver diferenças significativas entre as idades. Alsaker e Olweus (1993, cit. por Peixoto, 2003) num estudo com alunos noruegueses com idades compreendidas entre os 9 e os 15 anos, seguidos durante dois anos e meio, chegaram à mesma conclusão, isto é, que não existem diferenças na auto-estima devidas à idade.

Num estudo longitudinal de Lintunen et al. (1995) com rapazes e raparigas dos 11 aos 15 anos, observou-se que nos rapazes há um aumento da auto-estima nos 14 e 15 anos, enquanto nas raparigas se verifica dos 13 para os 14 anos. No início do estudo, rapazes e raparigas de 11 anos viam a sua aparência de um modo positivo e com o decorrer da investigação as percepções das raparigas acerca da sua aparência foram diminuindo, ao contrário dos rapazes, que foram aumentando.

Tal como no factor género, também no factor idade não existem diferenças significativas na auto-estima. Os estudos longitudinais demonstram, no entanto, que a auto-estima apresenta uma certa consistência ao longo da adolescência, sendo que nas raparigas o aumento da auto-estima se dá primeiro que nos rapazes.

No entanto, não esqueçamos que desde a infância, são os rapazes quem apresentam níveis de auto-estima mais elevados, que tendem a sobrestimar as suas capacidades e a sobrevalorizar as suas competências. Isto deve-se ao facto de os rapazes estarem mais habituados a correr riscos físicos e sociais como é o exemplo da competição, assim como dos desportos arriscados (André & Lelord, 1999).

Apesar de desde a infância os rapazes apresentarem níveis superiores de auto-estima, este movimento parece ser invertido durante a adolescência, segundo um estudo de Lintunen et al. (1995), uma vez que nas raparigas esse aumento dá-se cerca de 1-2 anos antes, relativamente, aos rapazes.

Do cruzamento entre as variáveis, imagem corporal e auto-estima, surgem estudos que nos permitem confirmar uma relação entre as mesmas e consequentemente evidenciá-las como factores essenciais no desenvolvimento do indivíduo.

Assim, num estudo de Williams & Currie (2000), com 1012 sujeitos de 11 anos e 799 de 13 anos, sobre a imagem corporal e a auto-estima, concluiu-se a existência de uma associação linear significativa. Notou-se ainda a existência de uma associação entre os testemunhos da aparência percebida e o nível de auto estima. No entanto, neste último caso não há linearidade significativa. Aqui os que tinham uma boa imagem foram os que obtiveram maiores níveis de auto-estima.

Também os resultados de um estudo de Batista (2000), acerca da satisfação com a imagem corporal e auto-estima, com atletas praticantes de actividades desportivas de alta competição, pertencentes a vários clubes e sujeitos de escolas pertencentes à Cidade de Vila Nova de Gaia, revelaram que a satisfação com a imagem corporal está de um modo significativo relacionada com o nível de auto-estima. Demonstraram ainda que no grupo de auto-estima elevada, comparando com o de auto-estima baixa, os 629 sujeitos apresentaram sempre valores significativamente mais elevados no que se refere à satisfação com a imagem corporal. Os mesmos resultados sugerem ainda que no grupo com uma auto-estima elevada e em que há a prática de actividade física, a satisfação com a imagem corporal é maior em relação ao grupo de auto-estima baixa (Batista, 2000).

Podemos então observar, no estudo de Williams & Currie (2000), a existência de uma associação mútua entre as variáveis imagem corporal e auto-estima. No estudo de Batista (2000), verificamos que a satisfação corporal está dependente da auto-estima, ou seja, parte-se do pressuposto que apenas a imagem corporal afecta a auto-estima.

Assim, sendo a pré-adolescência uma fase de inúmeras alterações a nível físico, psíquico e relacional, e em que o indivíduo se vê confrontado com o seu corpo em constante mudança, processo este que ocupa grande parte da atenção do indivíduo, parece-nos evidente a existência de relações mútuas entre imagem corporal e auto-estima.

4 – Problema e Objectivo

Ao longo do 13º ano de idade dão-se muitas alterações psicológicas e físicas que conduzem a uma (re)actualização na imagem do corpo e têm um impacto na auto-estima. Por sua vez, a auto-estima do indivíduo, que vai depender da “distância” entre como ele se vê e como se gostaria de ver, vai influenciar o modo como ele vê o seu corpo.

Para Coleman (1985), é no corpo, com todas as alterações que a puberdade acarreta, que se inicia toda a transformação que conseqüentemente levará a uma re(construção) da imagem do corpo, uma vez que aquela que é construída desde a infância é posta em causa.

O pré-adolescente é como que invadido pelas alterações do seu corpo sem poder controlar o ritmo de crescimento nem a forma final que elas vão adquirir (Martins, 1996).

O corpo sofre em apenas alguns meses uma mutação profunda (Braconnier e Marcelli, 2000).

Segundo Cunha (2004) esta imagem é construída pela aprendizagem e observação de modelos fornecidos por líderes de opinião e por personagens de referência. Muitas vezes, isto traduz-se na diferença entre o que o indivíduo é e aquilo que ele gostaria de ser.

Para Andre e Lelord (2000), as alterações do corpo vividas pelo adolescente não são alheias aos problemas de auto-estima, daí que a aparência física tenha grande influência sobre a auto-estima, fazendo-nos sentir valorizados ou desvalorizados. É também o aspecto físico que mais alimenta a auto-estima e que menos depende do contexto. Os autores dizem mesmo que a beleza influencia positivamente a auto-estima.

Para Duclos, Laporte e Ross (2006), uma pessoa com uma boa imagem de si terá uma melhor auto-estima, assim como o inverso também se verificará.

Também os resultados de um estudo de Batista (2000) demonstraram que a satisfação com a imagem corporal está relacionada positivamente com o nível de actividade física e auto-estima.

Assim, considerando a importância que o corpo ganha neste período de vida, torna-se importante conhecer a forma como os pré-adolescentes sentem e avaliam o seu corpo e o impacto que tem na auto-estima.

O problema e objectivo deste estudo consiste em verificar a existência de uma relação entre a imagem corporal e a auto-estima, já que ao existirem importantes e constantes alterações na imagem do corpo durante a pré-adolescência, também os limites se vão alterando. Assim, será que imagem corporal e auto-estima se influenciam mutuamente?

5 – Hipótese

Os pré-adolescentes que apresentam uma imagem corporal mais favorável irão revelar uma melhor auto-estima, assim como o inverso também se verificará. A imagem corporal e auto-estima irão correlacionar-se positivamente.

II – MÉTODO

2.1. Participantes

Pretendeu-se verificar a relação existente entre auto-estima e imagem corporal, em pré-adolescentes do sexo masculino.

A amostra foi seleccionada por conveniência. Assim, recolheu-se um grupo de pré-adolescentes disponíveis a colaborar com este estudo.

A amostra é constituída por 59 rapazes, de 13 anos, idade escolhida para representar este período, a frequentarem o 7º ou o 8º ano de escolaridade. A recolha de dados foi realizada em duas escolas públicas dos concelhos do Bombarral e de Óbidos, de modo a homogeneizar a amostra relativamente à área social e urbana envolvente.

	7º Ano	8º Ano	Total
Bombarral	29	9	38
Óbidos	16	5	21
Total	45	14	59

2.2. Delineamento do Estudo

O estudo realizado tem um carácter descritivo e correlacional uma vez que avalia o tipo de relação existente entre duas variáveis.

O objetivo do trabalho foi respondido exclusivamente com o teste de correlação de Spearman e utilizou-se o nível de significância de 5%, ou seja, sempre que $p =$ ou $< 0,005$ houve evidência de significância estatística.

2.3. Instrumentos

Para podermos relacionar e medir as variáveis deste estudo – Auto-estima e Imagem Corporal – foram utilizados dois instrumentos:

Para medir a Auto-estima, utilizou-se a Escala de Auto-estima de Rosenberg (Rosenberg self-esteem scale, RSES, 1965), criada por M. Rosenberg. Esta escala foi pedida à Universidade de Washington e foi traduzida para a Língua Portuguesa. A tradução envolveu

três fases: (1) foi feita a tradução independente por psicólogos, professores de inglês e tradutores; (2) compilaram-se as diferenças existentes entre as diversas traduções; (3) foram discutidas a forma de resolver essas diferenças (Trindade e Correia, 1999).

Este instrumento utiliza uma medida unidimensional, com 10 itens designados para avaliar, globalmente, a atitude positiva ou negativa dos participantes em relação a si mesmos, sendo que 5 dos itens estão redigidos de forma positiva (itens 1, 3, 4, 7 e 10) e 5 de forma negativa, constituindo-se estes últimos enquanto itens invertidos da escala (itens 2, 5, 6, 8 e 9).

A escala é constituída por itens de resposta tipo “Likert” de 4 pontos, devendo os participantes indicar qual o grau de concordância relativamente à afirmação (variando entre *discordo totalmente (1) e concordo totalmente (4)*). Uma elevada auto-estima é indicada por um “score” alto, num total de 40 pontos possíveis.

Este instrumento foi usado para avaliar a auto-estima global dos pré-adolescentes e investiga a percepção que os indivíduos têm de si. Esta escala tem **validade psicométrica e um nível de confiança de 0.63** nos itens que avaliam a auto-estima negativa e de **0,74** nos itens que avaliam a auto-estima positiva, podendo ser considerado como indicador de uma boa consistência interna (Romano, Negreiros & Martins, 2007).

Esta escala já foi utilizada em outros estudos portugueses como o de Trindade e Correia (1999), Batista (2000), Castelo-Branco e Pereira (2001) e Romano, Negreiros e Martins (2007).

Relativamente à imagem corporal, o instrumento utilizado foi o questionário “A imagem do corpo” de Bruchon-Schweitzer (Body-Image Questionnaire, BIQ, 1982), criado por M. Bruchon-Schweitzer.

Este questionário é constituído por 19 itens de pares opostos. Para cada par de afirmações, o indivíduo deve colocar uma cruz na coluna com que mais se identifica. Foi considerada uma escala de resposta tipo “Lickert”, que varia de 1 a 5 pontos, atribuindo-se o valor 1 quando a escolha é *Muito frequentemente*, junto ao elemento “negativo” do par (e.g.

em má saúde; fisicamente não atractivo; ...) e atribuindo-se 5 quando a escolha recai sobre o *Muito frequentemente*, alocado ao elemento “positivo” do par (e.g. em boa saúde; fisicamente atractivo; ...). Uma boa imagem corporal é reflectida por uma pontuação elevada, num total máximo possível de 95 pontos.

Os itens agrupam-se em quatro factores, que avaliam como o indivíduo se sente com o seu corpo. Os 4 factores compreendidos na análise das respostas são:

factor 1: Acessibilidade/Reserva (opõe receptividade a várias experiências corporais de ordem sensorial, sensual e estética ao evitamento das mesmas) – itens 2, 3, 8, 9, 11, 12, 15 e 18;

factor 2: Satisfação/Insatisfação (opõe as percepções de tonalidade agradável, como estados emocionais positivos, propriedades dinâmicas e higiénicas a percepções desagradáveis e desfavoráveis) – itens 2, 3, 4, 5, 9, 11, 14, 17 e 19;

factor 3: Actividade/Passividade (opõe energia, resistência, saúde, audácia, eficiência física, masculinidade a atributos opostos) – itens 1, 4, 6, 16, 17 e 19;

factor 4: Relaxamento/Tensão (opõe apaziguamento, paz, calma, serenidade e plenitude à cólera e inquietação nervosa). Tem em conta a pluridimensionalidade da imagem do corpo – itens 7, 10 e 13.

A **fidelidade** do questionário é de **0.78 para as raparigas** e de **0.56 para os rapazes**. Em relação à validade de conteúdo, o questionário parece incluir itens identificados por outros autores, respectivamente na avaliação da percepção e da satisfação com a imagem corporal,

como sendo componentes importantes da percepção e da satisfação com o corpo. Considerando a validade de constructo, a observação dos padrões das correlações das sub-escalas, bem como a análise factorial demonstraram, nas várias aplicações, que os constructos são consistentes de aplicação para aplicação e, como tal, consistentes com a teoria.

Esta escala já foi utilizada em outros estudos portugueses como o de Baptista e Nodin (2002) e Silva (2004).

2.4. Procedimento

De forma a responder ao problema e testar a hipótese formulada, contactaram-se as escolas a fim de se recolher uma amostra de pré-adolescentes, do sexo masculino, com 13 anos. Entregou-se um ofício, pessoalmente, aos directores das escolas onde se explicava em que consistia o trabalho e era requerida autorização para a realização do estudo.

Após a obtenção da autorização do concelho directivo das escolas, foram entregues as cartas de consentimento informado aos alunos de modo a que os encarregados de educação as pudessem ler e consentir a participação dos educandos. Foram acordados com os professores os horários e datas em que se iria realizar a recolha de dados.

A cada participante foram dadas instruções sobre o objectivo do estudo e das condições de confidencialidade e anonimato. Os questionários foram ministrados em grupo, fornecendo-se as instruções em voz alta e esclarecendo-se todas as dúvidas levantadas pelos participantes.

Finalmente, procedemos ao tratamento e análise dos dados recolhidos, tendo ido aferir da possível relação entre as variáveis.

2.5. Variáveis

As variáveis contempladas pela nossa investigação são a auto-estima, operacionalizada através dos resultados obtidos na Escala de auto-estima de Rosenberg (“Rosenberg self-esteem scale”, 1965) e a imagem corporal, operacionalizada através dos resultados decorrentes da aplicação do questionário “A imagem do corpo” de Bruchon-Schweitzer (“Body-Image Questionnaire”, 1982).

Tratando-se de um estudo correlacional, torna-se impossível assumir a função de cada uma das variáveis na relação estabelecida entre elas, ou seja, nenhuma das variáveis é tida como dependente da outra (Bispo & Maroco, 2003).

III – APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS

Recorremos à utilização do programa informático SPSS, versão 15, sendo que os dados estatísticos apresentados têm um nível de significância de 0.05.

Neste estudo utilizámos a correlação de Spearman, uma vez que as variáveis são ordinais e não apresentam uma distribuição normal.

A correlação mede a relação entre variáveis (para variáveis quantitativas) ou as ordens dessas variáveis (para variáveis ordinais) e a utilização desta obedece a alguns pressupostos que devem ser satisfeitos. (Pereira, A., 2006).

Utiliza-se a correlação de Pearson quando as variáveis são quantitativas e têm distribuição normal, e a de Spearman quando as variáveis são ordinais ou não têm distribuição normal. (Pereira, A., 2006).

Em seguida segue-se uma análise descritiva das variáveis, depois o teste à normalidade e homogeneidade das mesmas, e por fim a correlação entre auto-estima e imagem corporal.

3.1. Análise Descritiva das Variáveis (Anexo A)

No sentido de uma melhor compreensão dos resultados registados pela nossa amostra nas variáveis em estudo, consideramos pertinente a apresentação de alguns dados descritivos.

	Total_Auto-Estima	Total_Imagem_Corporal
N	59	59
Média	30,68	71,95
Mediana	30,00	71,00
Desvio Padrão	4,240	7,549
Mínimo	24	53
Máximo	40	86

Tabela 1 – Estatística descritiva, global, para as variáveis “Auto-estima” e “Imagem Corporal”

Através da tabela 1, verificamos que a média e o desvio padrão amostrais para a variável Auto-estima são de 30,68 e 4,240, respectivamente. Se levarmos em conta que a pontuação máxima possível para a Escala de Auto-estima de Rosenberg é de 40 pontos, podemos considerar que os indivíduos da nossa amostra são caracterizados, em média, por uma boa auto-estima. De relevar que, pelo menos um participante, registou o valor máximo possível de 40 pontos.

Relativamente à variável Imagem Corporal, os valores da média (=71,95) e do desvio padrão (=7,55) indiciam uma boa imagem corporal, dado que o valor máximo permitido pelo questionário “A imagem do corpo” de Bruchon-Schweitzer é de 95 pontos.

Em seguida, iremos analisar os valores descritivos inerentes aos itens de cada um dos instrumentos que medem as variáveis da nossa investigação (Anexos B e C).

Auto-Estima

	Média	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão
4. Sou capaz de fazer as coisas tão bem como a maior parte das outras pessoas	3,29	2	4	,559
3. Sinto que tenho um certo número de boas qualidades	3,27	2	4	,582
1. Globalmente estou satisfeito comigo próprio	3,25	2	4	,544
9. No conjunto inclino-me a achar que sou um falhado	3,22	2	4	,645
7. Sinto-me uma pessoa de valor, pelo menos tanto quanto a generalidade das pessoas	3,15	2	4	,611
10. Adopto uma atitude positiva para comigo	3,07	2	4	,410
6. Por vezes sinto-me de facto inútil	3,07	2	4	,691
2. Por vezes penso que nada valho	3,05	2	4	,705
5. Sinto que tenho pouco de que me orgulhar	2,95	1	4	,818
8. Gostaria de ter maior respeito por mim próprio	2,36	1	4	,713

Tabela 2 – Estatística descritiva para a variável “Auto-estima”

Gráfico da Auto-Estima

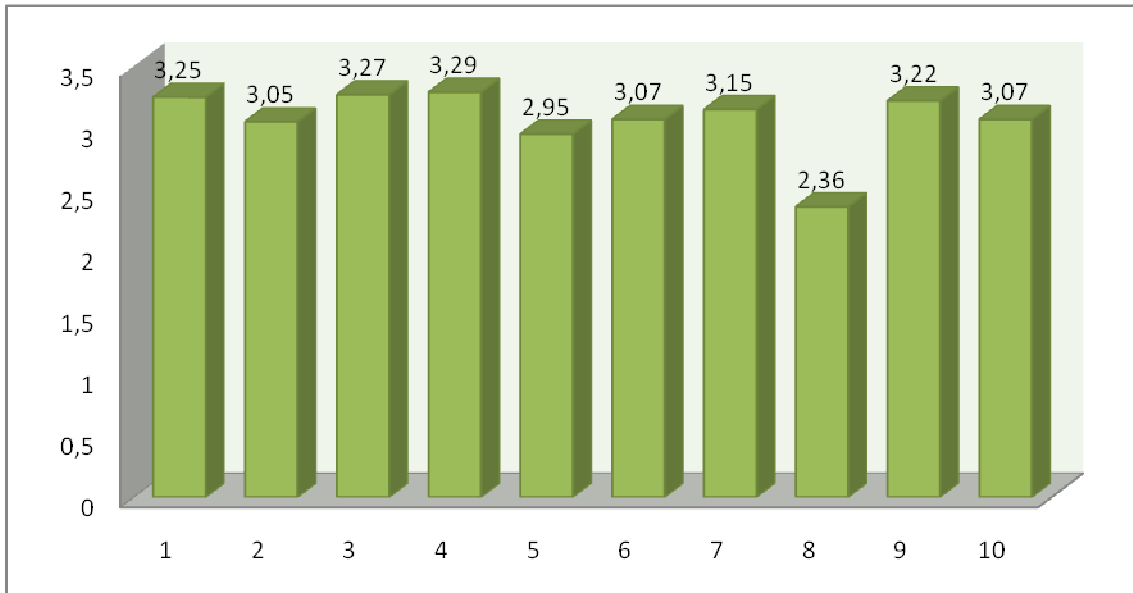


Figura 1 - Média por Item da Escala de Auto-Estima

Através da análise da tabela 2 e da figura 1, podemos constatar que os itens 4 e 3 são os que apresentam valores médios mais elevados ($=3,29$ e $3,27$, respectivamente). Podemos, assim, inferir que os participantes da nossa investigação se percebem como sendo capazes “de fazer as coisas tão bem como a maior parte das outras pessoas” e que sentem que têm “um certo número de boas qualidades”.

O item 8 é aquele que regista a média mais baixa ($=2,36$). Este valor pode indicar que os indivíduos da amostra em estudo gostariam de nutrir maior respeito por si próprio (sublinhe-se o facto de o item 8 ser um item invertido). Salientamos ainda que a variabilidade em torno da média, indicada pelo desvio padrão dos itens 5 e 8 ($=0,818$ e $0,713$, respectivamente), as maiores de entre todos os itens desta escala, sugere que a dispersão dos valores registados nas respostas é grande e, portanto, a tendência para as respostas extremas faz-se notar.

Imagem Corporal

Itens da escala	Média	Mínimo	Máximo	Desvio Padrão
4. Feminino/masculino	4,80	3	5	,610
14. Velho/jovem	4,53	2	5	,858
17. Alegre/triste	4,46	3	5	,625
1. Má saúde/boa saúde	4,42	3	5	,675
19. Enérgico/não enérgico	4,27	1	5	1,112
5. Puro/sujo	4,17	1	5	1,341
16. Fraco/forte	3,85	2	5	,805
6. Medroso/audacioso	3,76	2	5	,817
10. Cólera/calma	3,75	3	5	,779
9. Frio/caloroso	3,73	2	5	,739
11. Expressivo/inexpressivo	3,63	2	5	,908
18. Olha/não olha	3,53	2	5	,897
8. Tocar/não tocar	3,46	1	5	,773
7. Vazia/cheia	3,37	1	5	,889
13. Calma/nervoso	3,29	1	5	1,099
2. Atractivo/não atractivo	3,25	1	5	1,010
3. Prazer/desprazer	3,25	1	5	,993

12. Mostrar/não mostrar	3,22	1	5	,767
15. Erótico/não erótico	3,22	1	5	,832

Tabela 3 – Estatística descritiva para a variável “Imagem Corporal”

Gráfico da Imagem Corporal

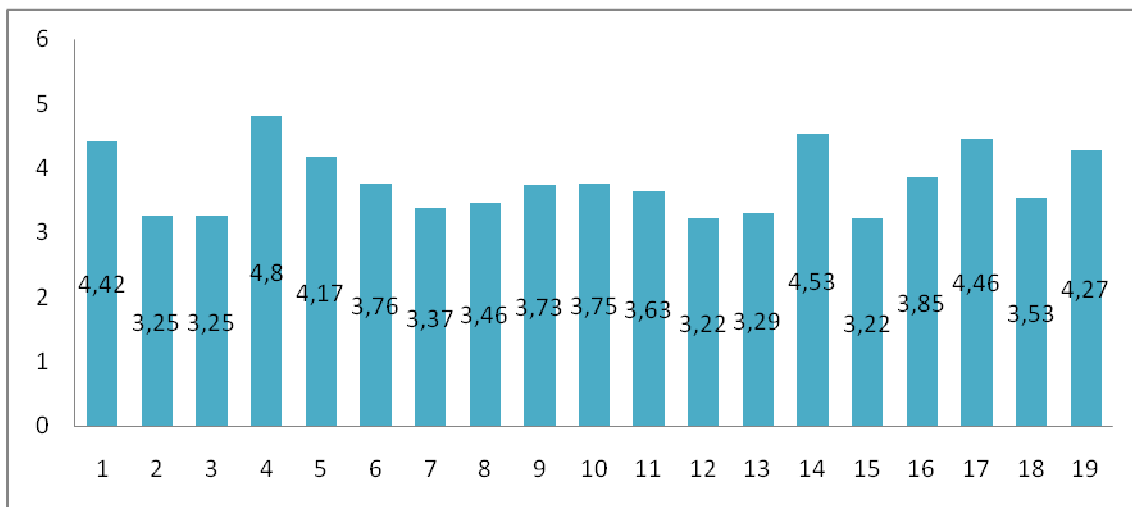


Figura 2 – Média por Item da Escala da Imagem Corporal

A tabela 3 e a figura 2 revelam que as médias mais elevadas correspondem aos itens de identificação de género (“Feminino/Masculino” = 4,80) e de identificação geracional (“Velho/jovem” = 4,53). Saliente-se que os participantes da nossa amostra são pré-adolescentes do sexo masculino, com 13 anos de idade, período no qual as questões de género e geração ganham uma relevância particular.

Os itens que apresentam médias inferiores (item 15 e 12=3,22; itens 3 e 2=3,25) reencaminham para a objectivação e para a vivência erotizada do corpo, onde os pré-adolescentes se manifestam, em média, relativamente indiferentes às temáticas abordadas.

3.2. Normalidade e Homogeneidade

Segundo Maroco (2003), para que se possa utilizar um teste paramétrico é necessário que as variáveis sejam quantitativas, haja homogeneidade da variância (i.e., que a variabilidade dos resultados em cada situação deve ser, sensivelmente, a mesma, requerendo que a variância da variável dependente seja semelhante para todos os valores da variável (ou variáveis) independentes) e normalidade na distribuição da amostra (i.e., que a função de distribuição de densidade de probabilidade defina uma curva simétrica), ou seja, as três condições têm que estar satisfeitas. Não se verificando esta situação, opta-se pela utilização de um teste não-paramétrico.

Assim, fomos confirmar a satisfação destas condições para as variáveis em estudo na amostra recolhida.

No que diz respeito ao tipo de variáveis em estudo, e visto os nossos instrumentos utilizarem escalas tipo Lickert (escalas ordinais), assumem-se enquanto variáveis qualitativas, isto é, variáveis cuja escala de medida apenas indica a sua presença em categorias de classificação discreta exaustivas e mutuamente exclusivas.

Relativamente à homogeneidade das variâncias amostrais, estas poderão existir caso estejamos a comparar duas ou mais do que duas amostras. No presente estudo utilizamos dados recolhidos de uma só amostra de participantes.

Para testar a normalidade das variáveis sob estudo utilizámos o teste de “Kolmogorov – Smirnov” (Anexos D e E).

Kolmogorov-Smirnov			
	Statistic	df	Sig.
Total_Auto-Estima	,157	59	,001
Total_Imagem_Corporal	,128	59	,018

Tabela 4 – Teste de normalidade para as variáveis “Auto-estima” e “Imagem Corporal”

No que concerne à normalidade da distribuição, e face aos valores obtidos para o nível de significância, pode dizer-se que não existe normalidade na distribuição, uma vez que os valores apresentados para ambas as variáveis são inferiores ao valores de referência (0,05).

Não satisfeitas quaisquer das três condições para a utilização de testes paramétricos, teremos de recorrer aos testes não-paramétricos

3.3. Correlação entre Auto-estima e Imagem Corporal (Anexo F)

Dado o objectivo do nosso estudo, verificar se a auto-estima e a imagem corporal se associam, torna-se pertinente utilizar um teste correlacional. Deste modo, e dadas as condições verificadas anteriormente, o teste indicado para estudar esta associação é o coeficiente de correlação de Spearman que, reforça-se, é utilizado para medir a associação entre variáveis que provêm de uma população não normal ou quando são medidas numa escala ordinal, não permitindo, assim, a utilização de medidas de associação paramétricas.

Assim, postula-se a hipótese nula de que não existe associação entre a auto-estima e a imagem corporal.

		Total_Auto- Estima	Total_Imag em_Corpor al	
Spearman's rho	Total_Auto-Estima	Coeficiente de Correlação	1,000	,361(**)
		Sig. (2-tailed)	.	,005
		N	59	59
	Total_Imagem_Cor poral	Coeficiente de Correlação	,361(**)	1,000
		Sig. (2-tailed)	,005	.
		N	59	59

Tabela 5 – Correlação de Spearman

** . – Correlation is significant at the 0,01 level (2-tailed)

Após a observação da tabela 5, é possível afirmar que existe uma associação entre a auto-estima e a imagem corporal. De acordo com a comparação com o valor de referência, 0,005, se o valor de p for maior, aceita-se a hipótese nula. O valor encontrado neste caso é de 0,005 o que nos leva a confirmar a existência de uma associação entre as variáveis em estudo. Pode ainda acrescentar-se que esta associação é positiva, ou seja, quanto maior for a auto-estima, maior será a imagem corporal e vice-versa.

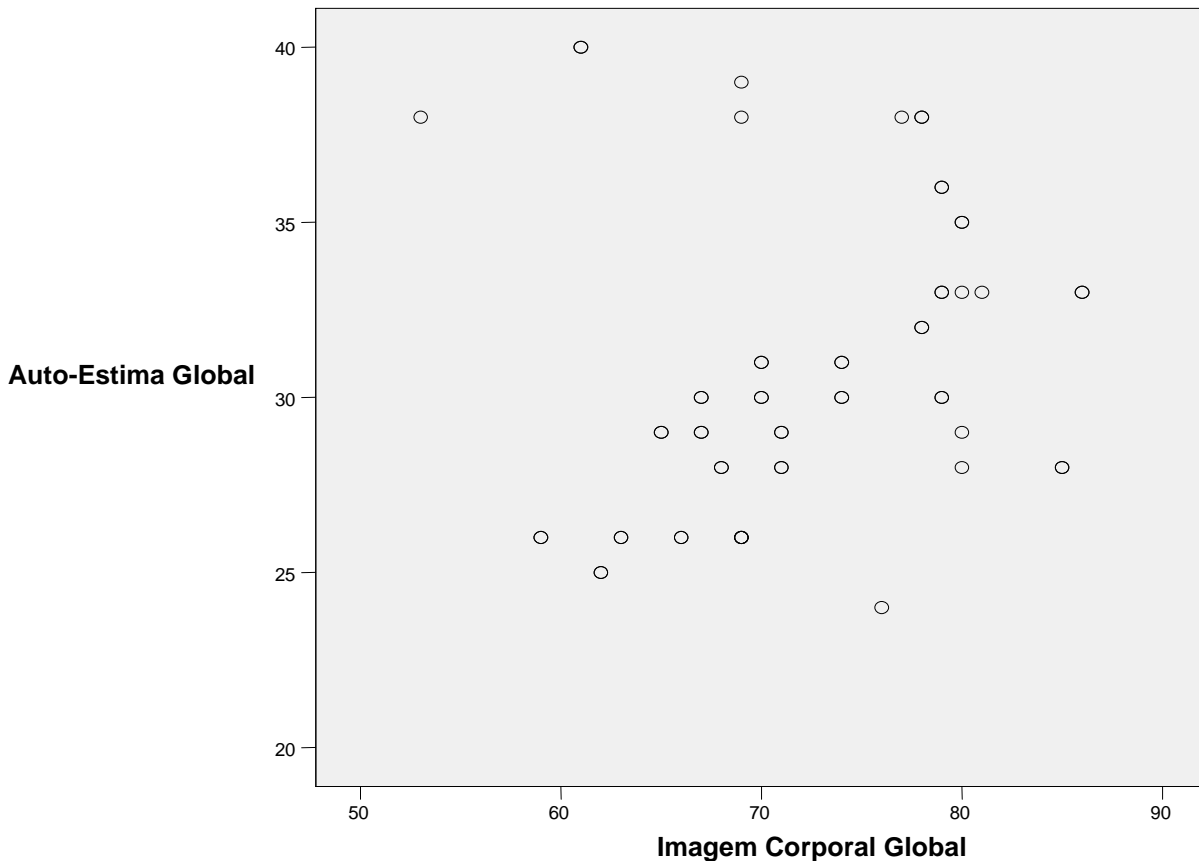


Figura 3 – Gráfico de dispersão da relação entre auto estima global e imagem corporal global

Analisando a figura 3, podemos verificar que uma parte substancial dos valores se correlaciona positivamente entre si – existe uma proporcionalidade directa entre os valores apresentados na escala de auto-estima e aqueles que emergem do questionário de imagem corporal. Porém, identificamos, também, um certo número de casos em que tal relação não se confirma.

Considerámos pertinente procurar saber quem são os sujeitos.

Neste sentido, em pelo menos dois sujeitos, verificou-se uma elevada auto-estima e uma imagem corporal menos positiva, quando comparados com os restantes elementos. Isto

IC_par _8				
IC_par _9			,015(*)	
IC_par _10	- ,041(*)			
IC_par _11	- ,006(* *)		,034(*)	,017(*)
IC_par _12				
IC_par _13			,031(*)	,039(*)
IC_par _14				
IC_par _15				
IC_par _16		,034(*)	,001(* *)	,031(*)
IC_par _17		,032(*)	,003(* *)	
IC_par _18		,009(* *)		
IC_par _19	,009(* *)		,006(* *)	,013(*)

Tabela 6 – Correlação de Spearman significativa na comparação dos itens dos instrumentos

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Tendo em consideração a análise efectuada anteriormente, em que se constatou a existência de uma correlação positiva entre as variáveis em estudo, emergem agora da Tabela 6 alguns valores que consideramos pertinente relevar.

Assim, o item 1 da escala de auto-estima (Globalmente estou satisfeito comigo próprio) estabelece três correlações significativas e negativas com os pares 5 (Puro, Limpo / Impuro, Sujo), 10 (Exprimindo calma / Exprimindo cólera) e 11 (Expressivo / Inexpressivo) do questionário de imagem corporal. Podemos daqui inferir que a satisfação global aumenta na proporção inversa em que o corpo é percebido como puro, limpo, exprimindo calma e expressivo e vice-versa. De igual modo, o item 7, relativo à variável auto-estima (Sinto-me uma pessoa de valor pelo menos tanto quanto a generalidade das pessoas) correlaciona-se negativamente com o par 4 do questionário de imagem corporal (Feminino / Masculino), reflexo de que os participantes não se valorizam significativamente através da afirmação da sua masculinidade.

Dirigindo a nossa análise para as associações positivas, sublinhamos a correlação entre o item 5 da escala de auto-estima (Sinto que tenho pouco de me orgulhar) e o par 6 do questionário de imagem corporal (Audacioso / Medroso), cujo valor significativo é de 0,000. Daqui, podemos inferir que a audácia é uma característica valorizada e que se manifesta ao nível do orgulho dos indivíduos.

Salienta-se igualmente que o item 4 (Sou capaz de fazer as coisas tão bem como a maior parte das outras pessoas) da escala de Rosenberg e os pares 3 e 6 do questionário de Bruchon-Schweitzer são os que maior número de correlações estabelecem, definindo-se assim como elementos fortes de ambos os instrumentos. Pelo contrário, o item 10 e os pares 7, 8, 12,

14 e 15 da escala de auto-estima e do questionário de imagem corporal, respectivamente, não se correlacionam com nenhum outro item pelo que se podem perceber como os elementos menos fortes dos instrumentos.

IV – DISCUSSÃO DOS DADOS

Depois de uma análise geral aos dados, podemos confirmar a nossa hipótese e afirmar que os indivíduos, no geral, têm uma boa imagem corporal e uma boa auto-estima, assim como também é possível a verificação de uma relação entre as duas variáveis.

Devemos centrar-nos agora, particularmente, sobre os dados mais significativos.

Ao analisarmos a tabela 1 (p. 38) que apresenta a análise descritiva das variáveis, podemos observar que a média da auto-estima (30,68) e da imagem corporal (71,95), são valores médios altos, uma vez que os valores máximos são de 40 e 95, respectivamente, o que significa que os pré-adolescentes apresentam, em média, uma boa auto-estima e imagem corporal. Em todos os outros estudos que consultámos e em que foram utilizados os mesmos instrumentos, não há qualquer referência aos valores médios encontrados. Os valores deste estudo podem dever-se ao facto de o púbere centrar toda a sua atenção na sua auto-imagem (Malpique, 1998). Além disso, os pré-adolescentes têm necessidade de estar constantemente a vigiar o seu corpo, uma vez que estão preocupados com todas as mudanças que se sucedem a cada dia, sem as poderem controlar.

Assim, é típico desta idade o pré-adolescente fechar-se longamente na casa de banho para se olhar de face, perfil e costas (Braconnier e Marcelli, 2000).

Matos (1982) afirma que durante a adolescência há uma regressão ao narcisismo primário devido à inflação do amor-próprio (rei narcísio). Isto leva a que a auto-imagem percebida se confunda com a idealização de si mesmo. Esta inflação do Eu tem como objectivo principal recuperar a perda de auto-estima e de investimento narcísico.

Na tabela 2 (p. 39), referente à estatística descritiva para a variável “Auto-estima” podemos observar que os indivíduos se sentem com um certo número de boas qualidades. Isto pode ser resultado do narcisismo já referido.

Na tabela 3 (p. 41), podemos verificar que é de extrema importância para os indivíduos a identificação ao género e geracional. Isto pode dever-se em parte, ao facto de nesta fase o corpo sofrer muitas alterações, assistindo-se ao luto do corpo infantil e por sua vez a um desenvolvimento sexual corpóreo (Matos, 2000).

Os itens que apresentaram médias inferiores foram os que reencaminham para a objectivação e para a vivência erotizada do corpo. Esta situação pode ser resultado do indivíduo assistir a muitas alterações no seu corpo. O corpo deixa de ser visto somente como contentor e passa a ter também uma função activa no modo como se relaciona com os outros, desencadeando sentimentos nos outros e consequentemente levar a uma recusa em ver o corpo como objecto sexual. De acordo com Castanho (2005) são também os rapazes que demonstram sentimentos mais negativos em relação às manifestações pubertárias.

Esta situação pode, ainda, ser resultado do facto de durante os 10-13 anos surgirem as fantasias eróticas e a excitação sexual, o que leva o púbere a assistir com inibição e ansiedade ao que se está a passar, e, em alguns casos, regredir e tornar-se mais dependente dos seus pais (Malpique, 1998).

Ao observarmos agora a tabela 5 (p.45), podemos então confirmar a nossa hipótese, isto é, a existência de uma correlação entre imagem corporal e auto-estima.

De encontro a estes resultados está um estudo efectuado por William's & Currie (2000), com sujeitos de 13 anos em que há uma associação linear significativa entre auto-estima e imagem corporal. Os mesmos autores defendem ainda que a puberdade envolve mudanças na aparência física e na forma corporal, sendo estas alterações capazes de afectar a imagem corporal e a satisfação com ela.

Como os estudos recentes que estudam a relação entre imagem corporal e auto-estima se revelam escassos em pré-adolescentes, considerámos pertinente fazer referência a um, mesmo que em docentes com média de idades de 38,6 anos, na medida em que as variáveis do estudo e um dos instrumentos (escala de auto-estima de Rosenberg) são os mesmos.

Neste sentido, em um estudo de Castelo-Branco (2001) com 231 docentes, verificou-se a existência de uma correlação positiva e significativa da auto-estima e satisfação corporal. No entanto, ainda no mesmo estudo, os homens obtiveram médias superiores no que refere à satisfação com o corpo, o que vai ao encontro de um estudo de Matos e colaboradores (1999), em que os rapazes parecem estar mais satisfeitos com o seu corpo que as raparigas, no entanto, apesar disso, os mais novos (6 e 8º ano), consideram-se mais felizes e saudáveis que os mais velhos (10ºano), que referem mais frequentemente sentirem-se sós.

O nosso estudo vai ainda ao encontro de um resultado de um estudo de Batista (2000) em que a satisfação com a imagem corporal e auto-estima revelaram estar, de um modo significativo, relacionadas.

Para André e Lelord (1999) a aparência física tem sempre grande influência sobre a auto-estima, uma vez que nos permite sentir como valorizados ou desvalorizados. Duclos, Laporte & Ross (2006) acrescentam ainda que uma pessoa com uma boa imagem de si terá maiores probabilidades de ter uma boa auto-estima, assim como o inverso também parece ser verdade.

No entanto, Matos (1999) afirma que a imagem corporal que o indivíduo possui é desfasada daquilo que ele apresenta na realidade uma vez que aquilo que na realidade conta para o indivíduo é a sua percepção.

Assim, não só a imagem corporal afecta a auto-estima, como o inverso também se verifica. A confirmar esta associação temos o exemplo dos deprimidos, que devido a uma baixa auto-estima não conseguem ter uma boa imagem corporal. Esta situação vem demonstrar que a auto-estima que o indivíduo possui ultrapassa a imagem corporal, uma vez que ele pode ter uma auto-estima positiva e uma imagem corporal negativa. Isto tem uma implicação prática, particularmente, quando grande parte dos autores partem do pressuposto que apenas a imagem corporal afecta a auto-estima e que o movimento inverso não se sucede.

Neste sentido, Matos (1982) afirma que a depressão tem muito a ver, embora não tudo, com uma auto-imagem deslustrada. Neste sentido, até ao desenvolvimento pubertário a criança tinha a confiança que o seu corpo se tornaria grande e sexuado, mas na adolescência precisa sê-lo, sob pena de se instalar um complexo de inferioridade violento e tenaz.

Ao analisarmos agora a figura 3 (p.46), podemos observar que a maior parte dos valores se correlacionam entre si, apesar disso há também um certo número em que isso não acontece.

Tal como verificámos com os nossos dados, também Vasconcelos (1995) afirma que a imagem corporal é apenas um, de entre muitos, factores que contribuem para a auto-estima. Neste sentido, Batista e Vasconcelos (1995, cit. por Silva, 1999), refere que podemos ter uma boa imagem corporal, ao nível da satisfação e uma baixa auto-estima, assim como o inverso também se pode verificar.

Nos rapazes, o nível de auto-estima parece ser mais elevado, o que pode dever-se ao facto de eles sobrestimarem as suas capacidades e sobrevalorizarem as suas competências, mais que as raparigas. Tal facto pode dever-se também ao facto dos rapazes estarem mais habituados a correr maiores riscos físicos e sociais (André e Lelord, 1999).

Devemos ainda lembrar que a nossa amostra em estudo é com pré-adolescentes de 13 anos, faixa etária na qual o sujeito assiste a muitas alterações do seu corpo sem as poder controlar.

Assim, Rosenberg (1986, cit. por Silva, 1999) diz que em um terço dos adolescentes dos 12 aos 13 anos, a forma como se vêem apresenta um alto nível de instabilidade.

Se olharmos por fim para a tabela 6 (p. 47), parece-nos pertinente fazer referência a alguns valores mais significativos. Neste sentido e tendo em conta que o item 1 da escala de auto-estima “Globalmente estou satisfeito comigo próprio” estabelece 3 correlações negativas com os itens 5 (puro, limpo/impuro, sujo), 10 (exprimindo calma/exprimindo cólera) e 11 (expressivo/inexpressivo) do questionário de imagem corporal. Isto significa que quanto mais o corpo é sentido como limpo, calmo e expressivo, mais insatisfeito está o indivíduo com o seu corpo. Isto pode explicar-se pelo facto de o sujeito ver o seu corpo como diferente e como tal pode surgir uma dificuldade de adaptação à sua nova imagem do corpo. No entanto, de acordo com Braconnier e Marcelli (2000), há também adolescentes que têm uma vivência abandonónica do seu corpo, isto é, abandonam o seu corpo tal como eles foram abandonados na infância, ao contrário do que seria de esperar nesta idade, isto é, que o adolescente passasse grande parte do seu tempo a cuidar da sua aparência física.

O indivíduo pode sentir também dificuldade em experimentar o seu corpo como calmo, até porque são bastante comuns as reacções mais abruptas dos pré-adolescentes devidas a todas as alterações físicas, psicológicas e socioculturais pelas quais passa num curto espaço de tempo.

De acordo com Castanho (2005), os pré-adolescentes apresentam um perfil paradoxal, isto é, se por um lado são difíceis, bruscos, orgulhosos, intransigentes, contestatários, rebeldes, desobedientes, por outro mostram-se ternurentos, afáveis, bondosos e com desejo de autoridade moral. Ainda de acordo com a mesma autora, a pré-adolescência oscila entre períodos calmos e momentos tumultuosos devido à agitação sentida interiormente, à descoberta de novos valores, novos comportamentos e novas necessidades.

Para Malpique (2003) a agressividade e insolência é mais fácil ao adolescente de mostrar que a ternura ou o amor que estão ainda muito contaminados por fantasias incestuosas. Neste sentido, as manifestações agressivas ajudam mais ao processo de separação que as libidinais.

Pode haver ainda dificuldade em aceitar o corpo como expressivo ou como capaz de desencadear no outro uma reacção, preferindo escondê-lo. Para Malpique (1998) o corpo sexuado estimula fantasias eróticas e provoca excitação sexual acabando por surpreender o indivíduo, quando não o assusta. Tudo isto pode provocar uma insatisfação no modo como o indivíduo se avalia.

Ainda na mesma tabela, podemos verificar que o item 7 da escala de auto-estima “Sinto-me uma pessoa de valor, pelo menos tanto quanto a generalidade das pessoas” se correlaciona negativamente com o item 4 da escala de imagem corporal “Feminino/Masculino”, o que nos leva a concluir que os indivíduos se valorizam através da sua masculinidade. Neste sentido, podemos inferir que eles se sentem com mais valor, quando se percebem como mais masculinos.

De acordo com André e Lelord (1999), é muito importante para o indivíduo o aspecto físico, as competições atléticas, a popularidade junto dos seus pares, a conformidade comportamental e o êxito escolar. Estas são todas dimensões que o permitem sentir-se mais valorizado se se sentir competente nelas.

Dirigindo agora a nossa atenção para as associações positivas, podemos observar que o item 5 da escala de auto-estima “sinto que tenho pouco de me orgulhar” se associa ao item 6 do questionário de imagem corporal “Audacioso/Medroso). Isto revela que a audácia é algo valorizado entre os indivíduos, o que vai de encontro à teoria de André e Lelord (1999) em que afirmam que os rapazes estão mais habituados a correr riscos físicos (comportamentos estouvados) e sociais (amor ao confronto e à competição) do que as raparigas.

Em suma, todas estas oscilações existentes durante a pré-adolescência parecem ser explicadas em parte por tudo o que o indivíduo vê mudar sem nada poder fazer, mas também pelo movimento de deslocação da fase do raciocínio concreto para o estágio formal.

É na pré-adolescência que este processo se inicia, podendo prolongar-se até aos 16 anos. É durante este período que os indivíduos começam a ter a capacidade de abstracção e pensamento (Castanho, 2005).

V – CONCLUSÃO

A pré-adolescência é uma fase de muitas alterações físicas e psicológicas para o sujeito. Ele vê-se mudar a cada dia que passa sem nada poder fazer. Tudo isto pode causar uma angústia no sujeito pois não sabe que resultado final esperar.

Para Castanho (2005), esta passagem da infância à adolescência desencadeia no pré-adolescente grande insegurança, fragilidade, falta de confiança em si mesmo e sensação de perda da própria identidade.

Neste sentido, o corpo ganha uma importância crucial e grande parte do tempo do pré-adolescente é dedicado a ele, a ver-se ao espelho, observar quais os aspectos que pode melhorar, tornando-se pois frequente o indivíduo fechar-se durante longos períodos na casa de banho.

Esta imagem corporal é possivelmente o maior contributo para a auto-estima durante este período, uma vez que se ele se sentir feliz com o seu “novo” corpo, desencadeia em si uma atitude de contentamento.

Por outro lado, quando o indivíduo se sente bem consigo mesmo, há uma maior possibilidade de ele ver o seu corpo com uma boa imagem.

No entanto, não podemos esquecer a distância entre a imagem real e a ideal, que leva o indivíduo a sentir-se mais ou menos valorizado, dependendo se se aproxima ou afasta do seu ideal, respectivamente. De acordo com André e Lelord (1999), quanto mais nos aproximarmos dos nossos ideias, melhor auto-estima teremos, assim como o inverso também será verdade.

Estas imagens ideais são muitas vezes produto dos ídolos (futebolistas, cantores, actores...) ou de outros significativos. Há que refutar que estes modelos são, normalmente, indivíduos de

sucesso e com uma dimensão corporal muito cuidada e valorizada, daí que a dimensão atlética ganhe uma importância central para o indivíduo rapaz.

Somos também muitas vezes levados a responder às exigências da nossa cultura e consequentemente vemo-nos na tentativa de construir uma imagem baseada em exigências, num momento em que a identidade do indivíduo ainda não está bem definida, é frágil e susceptível ao externo.

Para Tavares (2003) esta imagem vai reflectir de um modo intrínseco o modo como nos colocamos no mundo, num processo ao mesmo tempo direccionado pelo contexto do mundo externo e pela nossa realidade interna.

Este estudo permitiu-nos verificar a associação existente entre a auto-estima e imagem corporal, mas também perceber a dimensão que cada uma das variáveis ganha numa altura em que se “perde” a imagem do corpo infantil e se passa a ter um corpo sexuado, capaz de desencadear nos outros reacções de desejo e repulsa.

No entanto, existem também casos em que a relação entre a imagem corporal e a auto-estima não se verifica, o que significa que a imagem corporal é apenas um, de entre muitos, factores que afecta a auto-estima, e que esta última nem sempre afecta a imagem corporal. Isto vem colocar algumas limitações à teoria existente, na medida em que não são tidos em consideração, normalmente, estes casos.

Como responde o sujeito a toda esta realidade? E se o sujeito com uma elevada auto-estima tiver mais recursos de resposta, como vai responder o sujeito com baixa auto-estima e onde vai buscar esses recursos? Como encara posteriormente ele a adolescência?

São todas perguntas em que devemos prestar atenção, pois tudo isto pauta a rotina do indivíduo e devem ser fonte de preocupação não só para os pais, como também para os psicólogos que tantos adolescentes acompanham.

Apesar de nos ter permitido ir mais além no conhecimento, este estudo parece-nos também ser alvo de algumas limitações. Assim, não só o número reduzido de participantes, mas também a área de recolha da amostra parecem-nos que deveriam ser mais alargadas de modo a garantir resultados mais fidedignos para o estudo, uma vez que deixaríamos de ser tão limitativos.

Parece-nos ainda pertinente em próximos trabalhos haver uma comparação entre sexos, entre o meio rural e o meio citadino e talvez ir um pouco mais além e tentar perceber se os modelos que os pré-adolescentes do meio rural têm, são os mesmos que os da cidade e quais as implicações dessa situação na vida do pré-adolescente.

Parece-nos ainda pertinente a existência de um estudo longitudinal para acompanhar as fases de transição mais importantes para o indivíduo e qual o resultado disso.

Em suma, parecem-nos importantes os estudos nesta área, uma vez que nos permitem estar em constante actualização de uma acção preventiva na vida do pré-adolescente.

VI – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- André, C., & Lelord, F. (2000). A auto-estima. Lisboa: Editorial Presença.
- Algan, A. (1979). Image de soi des adolescents socialement inadaptés. Bulletin de Psychologie, 345, 559-575.
- Assis, S., Avanci, J., Silva, C., Malaquias, J., Santos, N., & Oliveira, R. (2003). A representação social do ser adolescente: um passo decisivo na promoção da saúde. Ciência Saúde Colectiva, 3 (VIII), 669-679.
- Ausubel, D. P., Montemayor, R., & Svajian, P. (1977). Theory and problems of Adolescent development. New York: Grune & Stratton
- Batista, P. (2000). Satisfação com a imagem corporal e auto-estima. Horizonte, 91 (XVI), 9-15.
- Baptista, V., & Nodin, N. (2002). Espelho, espelho meu... a imagem corporal em pré-adolescentes. In I. Leal, P. Cabral, & J. P. Ribeiro (Eds.), 4º Congresso nacional de psicologia da saúde: a saúde numa perspectiva de ciclo de vida (pp. 71-80). Lisboa: ISPA.
- Baumeister, R., Heatherton, T., & Tice, D. (1993). When ego threats to self-regulation failure : negative consequences of high self-esteem. Journal Of Personality And Social Psychology, 64 (1), 141-156.
- Becker, Jr. B. (1999). Manual de Psicologia aplicada ao Exercício & Esporte. Porto Alegre: Edelbra.
- Bernardo, R. P. (2003). Influência de um programa de desporto aventura na auto-estima corporal e auto-estima global de adolescentes em meio escolar (Dissertação de Mestrado), “Trabalho não-publicado”. Universidade Técnica de Lisboa, Lisboa
- Bispo, R., & Maroco, J. (2003). Estatística Aplicada às ciências sociais e humanas. Lisboa: Climepsi Editores.
- Blos, P. (1970). Los comienzos de la adolescência. Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Blos, P. (1979). La transición adolescente (2ª ed.). Buenos Aires: Amorrortu editores.
- Braconnier, A., & Marcelli, D. (2000). As mil faces da adolescência. Lisboa: climepsi.

- Brandão, C., Aranha, V., Chiba, T., Quayle, J., & Lúcia, M. (2004). A imagem corporal do idoso com câncer atendido no ambulatório de cuidados paliativos do ICHC – FMUSP. Psicologia Hospitalar (São Paulo), 2 (II).
- Bruchon-schweitzer, M. (1990). Une psychologie du corps. Paris: PUF.
- Capisano, H. (1992). Imagem Corporal. Psicossomática hoje. Porto Alegre: Artes médicas.
- Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (1990). Body images development devience and change. In T. Cash T. e T. Pruzinsky (Eds.). The Guilford press.pp. 51- 71.
- Castanho, M. G. B. (2005). À descoberta da pré-adolescência: o desenvolvimento físico e psicológico e o universo da leitura. Lisboa: Livros Horizonte.
- Castelo-Branco, M., & Pereira, A. (2001). Auto-estima, a satisfação com a imagem corporal e o bem estar docente. Psicologia Educação Cultura, 2 (V), 335-346.
- Cole, M., & Cole, S. (2001). The development of children (4ªed.). New York: Worth publishers.
- Coleman, J. (1985). Psicologia de la adolescência. Madrid: Ediciones Morata, S. A.
- Collins, J. K. (1981). Self-recognition of the body and its parts during late adolescence. Journal of Youth and Adolescence, 10 (3), 243-254
- Collins, J., & Propert, D. (1983). A development study of body recognition in adolescent girls. Adolescence, 18 (72), 767-774.
- Cunha, M. (2004). A imagem corporal: Uma abordagem sociológica à importância do corpo e da magreza para as adolescentes. Azeitão: Autonomia 27.
- Diniz, T. (1999). Auto-estima, identidade social e passado escolar (Dissertação de Mestrado), “Trabalho não-publicado”. Lisboa: ISPA.
- Dolto, F. (1984). L’image inconsciente du corps. Paris: Editions du Seuil.
- Duclos, G., Laporte, D., & Ross, J. (2006). A auto-estima dos adolescentes. Lisboa: Climepsi.
- Ferrianini, M., Dias, T., Silva, K., & Martins, C. (2005). Auto-imagem corporal de adolescentes atendidos em um programa multidisciplinar de assistência ao adolescente obeso. Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil, 1 (V), 27-33.
- Ferron, C. (1997). Body image in adolescence: cross-cultural research-results of the preliminary phase of a quantitative survey. Adolescence, 127 (XXXII), 735-745.
- Fonseca, V. (2002). Uma abordagem neuropsicológica do esquema corporal. In C. A. M. Ferreira & R. Thompson (Eds.), Imagem e esquema corporal. São Paulo: LOVISE
- Garcia, T. (1989). Metamorfoses do corpo ou um estudo sobre a imagem corporal. Revista Horizonte, 34 (VI), 127-131.
- Garcia, T. (1996). Perturbação da imagem corporal na anorexia nervosa (Disseratação de Mestrado), “Trabalho não-publicado”. Lisboa, ISPA.

- Gesell, A. (1958). El adolescente de 10 a 16 años. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Gomes, A. (2000). A imagem corporal em toxicodependentes (Dissertação de Mestrado), “Trabalho não-publicado”. Lisboa, ISPA.
- González, F., Siguenza, Y., & Solá, I. (2000). Análisis de la dimensionalidad de la escala de autoestima de Rosenberg en una muestra de adolescentes valencianos. Revista de Psicología, 1-2 (XXII), 29-42.
- Greenspan, S. (1979). Intelligence and adaptation: an integration of psycho-analysis and Piagetian developmental psychology. Psychological Issues, 12 (3-4), 47-48. New York: international universities press.
- Gruber, A. (1962). O drama da puberdade. Psicológica Maior. São Paulo: Edições Paulinas.
- Harrison, A. (1983). Body image and self-esteem. In J. Mack, S. Ablan, Development and sustenance of self-esteem in childhood (pp. 90-102). New York: International Universities Press, Inc.
- Harter, S. (1982). The perceived competence scale for children. Child development, 53, 87-87
- Harter, S. (1996). Historical roots of contemporary issues involving self-concept. In B.A. Bracken (Eds.), Handbook of self-concept: developmental, social, and clinical considerations (pp. 1-37). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Harter, S. (1999). Construction of the self: a developmental perspective. New York: Guilford Press.
- Hill, M., & Hill, A. (2002). Investigação por Questionário. Lisboa: Edições Sílabo.
- Horowitz, M. (1966). Body image. Archives of General Psychiatry, 14, 456-460.
- Laplane, R., Laplane, D., & Lasfargues, G. (1971). La puberté. Paris: Presses universitaires de France
- Leal, M. (1989). Auto-estima, estruturação do eu e relação com o outro: temática da formação na escola primária. Inovação, 2 (II), 144-156.
- Leary, M., Tambor, E., & Terdal, S. (1995). Self-esteem as an interpersonal monitor: the sociometer hypothesis. Journal of Personality and Social Psychology, 68 (3), 518-530.
- Le Breton, D. (1990). Image du corps dans la société moderne. Journal des Psychologues, 76, 47-51.
- Ledoux, S. (1997). Image du corps à l'adolescence. Adolescence, 1 (XXIX), 257-260.
- Lintunen, T., Leskinen, E., Oinomen, M., Salinto, M., & Rahkila, P. (1995). Change, reliability, and stability in self-perceptions in early adolescence : a four-year follow-up study. International Journal Of Behavioural Development, 18 (2), 351-364.

- Malpique, C. (1998). Aspectos psicológicos e psicopatológicos da puberdade feminina. Psicologia, educação e cultura, 2 (1), pp. 27- 35.
- Malpique, C. (2003). O fantástico mundo de Alice: estudos sobre a puberdade feminina. Lisboa: climepsi.
- Braconnier, A., & Marcelli, D. (2000). As mil faces da adolescência. Lisboa: Climepsi.
- Maroco, J. (2003). Análise Estatística com utilização do SPSS. Lisboa. Edições Sílabo.
- Martins, M. J. (1996). Aspectos sobre o desenvolvimento psicológico na pré-adolescência e adolescência. Aprender, 20. Portalegre: Escola Superior de Educação de Portalegre.
- Mataruna, L. (2004). Imagem corporal: noções e definições. Revista Digital – Buenos Aires, 71. Consultado em Outubro, 28, 2006, através de <http://efdeportes.com/efd71/imagem.htm>
- Matos, A. (1982). Investimento da imagem corporal na adolescência. Escritos 9: artigos publicados nas revistas jornal do médico e médico, 95-96. Lisboa: Bial.
- Matos, M., Simões, C., & Canha, L. (1999). Saude e estilos de vida em jovens portugueses em idade escolar. Promocao da saúde: modelos e praticas de intervencao nos ambitos da actividade fisica, nutricao e tabagismo, 217-240. Lisboa : F.M.H. Edições.
- McCall, R.B. (1998), Fundamental Statistics for the Behavioral Sciences (7ªed.). Brooks/Cole Publishing Company: Pacific Grove.
- Oliveira, A. (1991). Da pré-adolescência à adolescência. Actas de Psicologia Clínica (1ª Ed.). Lisboa: Edições Cosmos.
- Pankow, G. (1974). Body image in hysterical psychosis. International Journal Of Psycho-analysis, 55 (3), 407- 414.
- Peixoto, F. (2003). Auto-estima, autoconceito e dinâmicas relacionais em contexto escolar. Tese de Doutoramento apresentada à Universidade do Minho, Instituto de Educação e psicologia, Braga.
- Pereira, A. (2006). Guia prático de utilização do SPSS – Análise de dados para ciências sociais e psicologia. Lisboa: Edições Sílabo.
- Ramos, A., & Patrão, I. (2005). Imagem corporal da mulher com cancro de mama: Impacto na qualidade do relacionamento conjugal e na satisfação sexual. Análise Psicológica, 3 (XXIII), 295-304.
- Rego, M. (1998). Satisfação com a imagem corporal, menarca e “pedido de dispensa” nas aulas de Educação Física. Horizonte, 85 (XV), 25-30.
- Ribeiro, J. (1989). Desenvolvimento corporal. Psicologia do desenvolvimento e educação de jovens, 21-48. Lisboa: Universidade Aberta.
- Roger, D. (1982). Body-image, personal space and self-esteem: preliminary evidence for “focussing” effects. Journal of Personality Assessment, 46 (5), 468-476.

- 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 do norte do país. Psicologia, Saúde & Doenças, 1 (8), 109-116.
- Rosenberg (1979). Conceiving the self. New York: Basic books.
- Russo, R. (2005). Imagem corporal: construção através da cultura do belo. Movimento & Percepção, Espírito Santo de Pinhal, SP, 6 (V), 80-90.
- Salusso-Deonier, C., & Schwarzkopf, R. (1991). Sex differences body-cathexis associated with exercise involvement. Perceptual and Motor Skills, 73 (1), 139-145.
- Sardo, M.(1997). Estudo exploratório sobre a identidade dos adolescentes. Lisboa: ISPA.
- Savoia, M. (2003). A imagem corporal. Revista Brasileira de Psiquiatria, 2 (XXV), 126.
- Schave, D., & Schave, B. (1989). Early adolescence and the search for self: a developmental perspective. New York: Praeger publishers.
- Schilder, P. (1981). Imagem do corpo: as energias construtivas da psique. São Paulo: Martins Fontes.
- Silva, C. (1999). Prática da actividade física e imagem corporal (Dissertação de Mestrado), "Trabalho não-publicado". Universidade Técnica de Lisboa, Faculdade de Motricidade Humana, Lisboa.
- Slap, G., Khalid, N., & Paikoff, R. (1994). Envolving self-image, pubertal manifestations, and pubertal hormones: preliminary findings in young adolescent girls. Journal of Adolescent Health, 15 (4), 327- 335.
- Tapadinhas, A., Palhinhas, P., & Gouveia, P. (2006). Validação da escala de imagem corporal "como me relaciono com o meu corpo": estudo com uma amostra de mulheres com cancro da mama. In I. Leal, J. L. Pais-Ribeiro & S. N. Jesus (Eds.), 6º Congresso nacional de psicologia da saúde : saúde, bem-estar e qualidade de vida: actas (pp. 333-339). Lisboa : Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Tavares, M. C. G. C. (2003). Imagem corporal: conceito e desenvolvimento. Brasil: Manole.
- Trindade, J. & Correia, R. (1999). Adolescentes e álcool: Estudos do comportamento de consumo de álcool na adolescência. Análise psicológica, 3 (17), 591-598.
- Vargas, T., Dantas, R., & Góis, C. (2005). A auto-estima de indivíduos que foram submetidos à revascularização do miocárdio. Revista da Escola de Enfermagem USP, 39 (I), 20-27.
- Vasconcelos, M. (1995). A imagem corporal no período peripubertário. Tese de Doutoramento apresentada à Universidade do Porto, Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física, Porto.
- William, J., & Currie, C. (2000). Self-esteem and physical development in early adolescence: pubertal timing and body image. Journal of early adolescence, 2 (XX), 129-149.

VII – ANEXOS

Anexo A:

Carta de Consentimento Informado

Carta de Consentimento Informado

Autorizo a participação do meu educando num estudo sobre o impacto da imagem corporal na auto-estima, sabendo que a sua minha participação envolverá o preenchimento de dois questionários.

Embora seja improvável que haja quaisquer consequências adversas relativamente à sua participação no estudo, estou consciente que existe a possibilidade de, durante a mesma, se confrontar com diversas emoções, sentimentos.

Toda a informação recolhida neste estudo será confidencial. Caso este estudo seja publicado numa revista científica, a sua identidade será mantida em anonimato, sendo apenas publicados os resultados estatísticos de grupo.

Compreendo que sua participação neste estudo é voluntária. Mesmo que concorde em participar agora, tem a possibilidade de mudar de ideias e cessar a sua participação em qualquer altura.

A minha assinatura neste documento serve para indicar que li, compreendi e concordei com toda a informação contida nesta carta de consentimento informado. Quaisquer questões que tive foram respondidas satisfatoriamente. Se assim o desejar, ser-lhe-á facultada uma cópia deste consentimento. A cópia deste consentimento informado é válida apenas para este estudo.

Aluno _____

Encarregado de Educação _____

Data ___/___/___

Anexo B:

Questionário “A imagem do corpo” de Bruchon-Schweitzer

QUESTIONÁRIO “A IMAGEM DO CORPO” DE BRUCHON – SCHWEITZER
--

Na lista abaixo, seguem-se várias informações opostas. Para cada par de afirmações opostas, coloque uma cruz na coluna que lhe convém.

Tente responder de forma a traduzir como sente realmente o seu corpo e não segundo a imagem que gostaria que os outros tivessem dele.

Considera o seu corpo como:

	Muito frequente	Com alguma frequência	Nem um, nem outro	Com alguma frequência	Muito frequente	
Em má saúde						Em boa saúde
Fisicamente atractivo						Fisicamente não atractivo
Fonte de prazer						Fonte de desprazer
Feminino						Masculino
Puro, limpo						Impuro, sujo
Medroso						Audacioso
Vazio						Cheio
Coisa em que se pode tocar						Coisa em que não se pode tocar
Indiferente, frio						Terno, caloroso
Exprimindo cólera						Exprimindo calma
Expressivo						Inexpressivo
Coisa que se mostra						Coisa que não se mostra
Calmo, sereno						Nervoso, inquieto

Velho						Jovem
Erótico						Não erótico
Frágil, fraco						Resistente, forte
Alegre						Triste
Coisa para que não se olha						Coisa para que se olha
Enérgico						Não enérgico

Anexo C:

Escala de Auto-Estima de Rosenberg

Escala de Auto-Estima de Rosenberg

Na lista abaixo, seguem-se várias afirmações e gostaríamos que seleccionasse apenas uma resposta, colocando uma cruz (X), na opção com que mais se identifica.

	Concordo Totalmente	Concordo	Discordo	Discordo Totalmente
1- Globalmente estou satisfeito(a) comigo próprio(a).				
2- Por vezes penso que nada valho.				
3- Sinto que tenho um certo número de boas qualidades.				
4- Sou capaz de fazer as coisas tão bem como a maior parte das outras pessoas.				
5- Sinto que tenho pouco de me orgulhar.				
6- Por vezes sinto-me de facto um(a) inútil.				
7- Sinto-me uma pessoa de valor pelo menos tanto quanto a generalidade das pessoas.				
8- Gostaria de ter maior respeito por mim próprio(a).				
9- No conjunto inclino-me a achar que sou um(a) falhado(a).				
10-Adopto uma atitude positiva para comigo.				

Anexo D:

Output das Estatísticas Descritivas

		Total_AE	Total_IC_itens
N	Valid	59	59
	Missing	0	0
Mean		30,68	71,95
Median		30,00	71,00
Std. Deviation		4,240	7,549
Minimum		24	53
Maximum		40	86

Anexo E:
Output de Frequências

Auto-Estima

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	24	1	1,7	1,7	1,7
	25	2	3,4	3,4	5,1
	26	10	16,9	16,9	22,0
	28	7	11,9	11,9	33,9
	29	7	11,9	11,9	45,8
	30	8	13,6	13,6	59,3
	31	4	6,8	6,8	66,1
	32	2	3,4	3,4	69,5
	33	6	10,2	10,2	79,7
	35	2	3,4	3,4	83,1
	36	2	3,4	3,4	86,4
	38	5	8,5	8,5	94,9
	39	1	1,7	1,7	96,6
	40	2	3,4	3,4	100,0
	Total	59	100,0	100,0	

Imagem Corporal

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	53	1	1,7	1,7	1,7
	59	2	3,4	3,4	5,1
	61	2	3,4	3,4	8,5
	62	2	3,4	3,4	11,9
	63	2	3,4	3,4	15,3
	65	2	3,4	3,4	18,6
	66	2	3,4	3,4	22,0
	67	4	6,8	6,8	28,8
	68	2	3,4	3,4	32,2
	69	6	10,2	10,2	42,4
	70	4	6,8	6,8	49,2
	71	4	6,8	6,8	55,9
	74	4	6,8	6,8	62,7
	76	1	1,7	1,7	64,4
	77	1	1,7	1,7	66,1
	78	4	6,8	6,8	72,9
	79	6	10,2	10,2	83,1
	80	5	8,5	8,5	91,5
	81	1	1,7	1,7	93,2
	85	2	3,4	3,4	96,6
	86	2	3,4	3,4	100,0
	Total	59	100,0	100,0	

Anexo F:

Output da Estatística Descritiva da Auto-Estima

Anexo G:
Output da Estatística Descritiva da Imagem Corporal

Anexo H:

Output do Teste à Normalidade da Auto-Estima e Imagem Coporal

Auto-Estima

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total_AE	,157	59	,001	,925	59	,001

Imagem Corporal

	Kolmogorov-Smirnov(a)			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Total_IC_itens	,128	59	,018	,970	59	,152

Anexo I:
Output de Correlações

			Total_AE	Total_IC_itens
Spearman's rho	Total_AE	Correlation Coefficient	1,000	,361(**)
		Sig. (2-tailed)	.	,005
		N	59	59
	Total_IC_itens	Correlation Coefficient	,361(**)	1,000
		Sig. (2-tailed)	,005	.
		N	59	59

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).