



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

O MEU CORPO E EU: A IMAGEM CORPORAL E A
AUTO-ESTIMA NA ADOLESCÊNCIA

Sara Filipa Alves de Aguiar

Orientador de Dissertação:
Manuela Veríssimo

Coordenador de Seminário de Dissertação:
Manuela Veríssimo

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:
Mestre em Psicologia Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Manuela Veríssimo, apresentada no ISPA – Instituto Universitário Ciências Psicológicas, Sociais e da vida para a obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer a todas as pessoas que, de uma forma directa ou indirecta, contribuíram para a elaboração da presente monografia.

Desde já, um agradecimento à Professora Manuela Veríssimo que me auxiliou sempre que necessário, fornecendo-me material e informações fundamentais para a finalização deste estudo.

O segundo agradecimento é dirigido aos meus queridos pais que sempre estiveram a meu lado neste percurso da minha vida. Sem este apoio fundamental, sem as suas palavras de conforto, força e dedicação, certamente, teria sido um percurso mais doloroso e duradouro.

A toda a minha família que, apesar da distância, sempre me deu todo o apoio que necessitei e que, ainda hoje, necessito. Principalmente à minha Madrinha Paula que sempre me dera bons conselhos e pelas suas palavras amigas nos momentos mais difíceis; à minha prima Maria que, apesar de novinha, sempre me apoiou com as suas palavras meigas e carinhos, sempre me deu força e motivação com a sua boa disposição e maneira de enfrentar os acontecimentos da vida; à minha Avó Maria, pessoa indispensável na minha vida, com a qual aprendi muito acerca da vida e dos sacrifícios que temos de fazer. A ti Avó, um muito obrigada por me tornares uma pessoa melhor, com mais garra e com mais fé; À minha Avó Alice e ao meu Avô Zé que, mesmo sendo de uma maneira mais ausente, sempre se preocuparam comigo, com a realização desta monografia, transmitindo-me força através das suas palavras.

Aos meus amigos e amigas, que me animaram sempre que precisei, que me deram forças, que me ouviram nos momentos mais difíceis, que tinham sempre uma palavra amiga, muito obrigada. Obrigada Melissa Pinto, Anabela Campos, Marcos, Tiago Alves, Gonçalo Nabais, Inês Marques, Nuno Amaral, António Robalo, Miguel Bento e Ricardo Felício.

Aos meus colegas de estágio agradeço todos os conselhos e paciência que tiveram para comigo, nomeadamente Pedro Junot, Rafaela, Susana e Cátia. Um muito obrigada também à Dr. Luisa Waldher pela sua disponibilidade em ajudar na pesquisa para a realização da presente tese.

Queria agradecer ao Professor Fernando Andrade, tendo sido essencial para a recolha de dados na Escola EB Secundária da Falagueira, assim como a todos os adolescentes que aceitaram participar no estudo.

Por último, e como não poderia deixar de ser, quero agradecer ao meu Avô que apesar de já não estar presente, foi a ele, às suas lembranças, que me agarrei nos momentos de maior pressão, nos momentos de maiores dificuldades. Graças a Ti meu Avô, graças à força que transmites aí de cima, hoje estou aqui. Obrigada por fazeres parte de mim.

RESUMO

A presente investigação, tem como objetivos estudar: (1) a influência do género na auto-estima; (2) a influência do género na perceção da imagem corporal; (3) a influência da idade na satisfação com a imagem corporal e na auto-estima; (4) a influência da nacionalidade na satisfação com a imagem corporal e na auto-estima; (5) se a imagem corporal está correlacionada com a auto-estima. Participaram neste estudo, 67 adolescentes Portugueses, com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos (27 do sexo masculino e 40 do sexo feminino). A recolha dos dados realizou-se mediante a aplicação de dois questionários: Questionário da Perceção da Imagem Corporal; Escala de Auto-conceito e Auto-Estima. Diversos estudos aponta para que a Imagem Corporal está relacionada, positivamente, com a Auto-Estima na fase da adolescência, principalmente no sexo feminino. Fatores como o género, idade e nacionalidade podem influenciar as variáveis em estudo. Os resultados apontam para diferenças significativas no que diz respeito ao género e à perceção da imagem corporal, mostrando que os meninos se sentem mais satisfeitos com a sua imagem relativamente às meninas. Contudo, não foram observadas diferenças significativas perante o género na auto-estima, nem perante o estudo da idade e nacionalidade para com a satisfação com a imagem corporal e a auto-estima. A auto-estima demonstrou estar relacionada negativamente com a perceção da imagem corporal

Palavras-Chave: Imagem Corporal, Auto-estima, Satisfação com a Imagem Corporal, Adolescência.

ABSTRACT

This research aims to study: (1) the influence of gender on self-esteem; (2) the influence of gender on perceptions of body image; (3) the influence of age on satisfaction with body image and self-esteem; (4) the influence of nationality in satisfaction with body image and self-esteem; (5) if the body image is correlated with self-esteem. Participated in this study, 67 Portuguese adolescents aged between 12 and 18 years (27 males and 40 females). Data collection was carried out by applying two questionnaires: Questionnaire Perception of Body Image; Scale Self-concept and Self-Esteem. Several studies suggest that body image is related positively with self-esteem in adolescence, particularly in females. Factors such as gender, age, nationality may influence the study variables. The results reveal significant with regard to gender and perception of body image differences, showing that boys feel more satisfied with their image in relation to girls. However, no significant differences were observed against gender on self-esteem, or before the study of age and nationality to satisfaction with body image and self-esteem. Self-esteem has been shown to be negatively related to the perception of body image.

Keywords: Body Image, Self-Esteem, Satisfaction with Body Image, Adolescence.

ÍNDICE

1. Introdução.....	11
2. Enquadramento Teórico.....	13
2.1. Adolescência.....	13
2.1.1. O que é a Adolescência?.....	13
2.1.2. Breve História da Adolescência.....	15
2.1.3. Teorias da Adolescência.....	16
2.1.3.1. Perspetiva Psicanalítica.....	16
2.1.3.2. Perspetiva Interaccional.....	17
2.1.3.3. Perspetiva Relacional Desenvolvimental.....	18
2.1.4. Teoria Geral dos Sistemas.....	18
2.1.5. Fases da Adolescência.....	20
2.1.6. Estádios de Piaget – Operações Formais.....	21
2.1.7. Início da Adolescência – Rapariga Vs Rapaz.....	22
2.2. Corpo e Imagem Corporal.....	22
2.2.1. O que é a Imagem Corporal?.....	22
2.2.2. A Sociedade e os Padrões de Beleza.....	23
2.3. Auto- Estima.....	26
2.3.1. O que é a Auto-Estima?.....	26
2.3.2. Elevada Auto-Estima e Baixa Auto-Estima.....	27
2.3.3. Relação Familiar e a Aceitação de Pares.....	28
2.3.4. Auto-Estima Vs Auto-Conceito.....	28
2.4. Imagem Corporal e a Auto-Estima.....	29
3. Objetivos e Hipóteses de Estudo.....	32
4. Metodologia.....	34
4.1. Participantes.....	34
4.2. Instrumentos de Medida.....	36
4.2.1. Questionário da Perceção da Imagem Corporal (BIQ – Body Image Questionnaire).....	36
4.2.2. Escala de Auto-Conceito e Auto-Estima.....	38
4.4. Procedimento.....	39
4.5. Procedimento Estatístico.....	40
5. Resultados.....	41

5.1. Consistência Interna (BIQ – Body Image Questionnaire).....	41
5.2. Consistência Interna (Escala de Auto-Conceito e Auto-Estima).....	42
5.3. Análise Desenvolvimentista.....	44
6. Discussão.....	47
7. Conclusão.....	51
8. Referências Bibliográficas.....	52
9. Anexos.....	63

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. – Frequência da Variável Idade	34
Tabela 2. - Frequência da Variável Sexo.....	34
Tabela 3. - Frequência da Variável Nacionalidade.....	34
Tabela 4. - Frequência da Variável Escolaridade.....	35
Tabela 5. - Frequência da Variável Vive com.....	35
Tabela 6. – Consistência Interna BIQ.....	41
Tabela 7. – Homogeneidade de Variância: Auto-Estima vs Género.....	42
Tabela 8. – Teste T-Student: Auto-Estima vs Género	42
Tabela 9. – Homogeneidade de Variâncias: Género vs Imagem Corporal.....	43
Tabela 10. – Análise Descritiva: Género vs Imagem Corporal.....	43
Tabela 11. – ANOVA: Género vs Imagem Corporal.....	44
Tabela 12. – Análise Descritiva: Dimensão Reflexão.....	44
Tabela 13. – Teste de Brown-Forsythe.....	44
Tabela 14. – Homogeneidade de Variâncias: Idade vs Satisfação e Auto-Estima.....	45
Tabela 15. – ANOVA: Idade vs Satisfação e Auto-Estima.....	45
Tabela 16. – Homogeneidade de Variâncias: Nacionalidade vs Satisfação e Auto-Estima....	45
Tabela 17. – ANOVA: Nacionalidade vs Satisfação e Auto-Estima.....	46
Tabela 18. – Correlações.....	47

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1. – Exemplo do Questionário da Percepção da Imagem Corporal (BIQ – Body Image Questionnaire).....	36
Quadro 2. – Escalas BQI e respectivos itens.....	37
Quadro 3. – Exemplo da Escala de Auto-Conceito e Auto-Estima.....	38

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo A – Requerimento às Instituições para a Colaboração na Investigação.....	66
Anexo B – Consentimento Informado (Pais).....	68
Anexo C – Protocolo de Aplicação – Instrumentos.....	71
Anexo D – Análise Estatística – Outputs	83

1. INTRODUÇÃO

A adolescência é um período da vida que vai desde a infância à idade adulta, sendo vista como um crescimento biopsicossocial, envolvendo imensas alterações na vida do jovem (Cacalcanti, 1988; cit. por Bica et al., 2011). Vão ocorrer transformações no corpo, no modo de agir, de pensar e na forma de se inserir na comunidade o que, conseqüentemente, irá mudar a forma como se percebe enquanto ser humano e a também a forma como lida com o meio em que se encontra. Estes aspetos vão conduzir a grandes mudanças nas suas relações para com a família, amigos e conhecidos (Costa, 2013).

Para além de todas as mudanças, a sociedade contemporânea está, de uma forma excessiva, a inculcar nos jovens adolescentes o ideal de beleza que a toda a hora está representado nas revistas, filmes e publicidades, gerando uma enorme pressão no adolescente (Henriques, 2009). Perante esta pressão exercida pelos média, vai existir uma procura incessante por esse ideal de beleza: a extrema magreza para o género feminino e um corpo musculado para o género masculino (Tommasi, 2007). O adolescente vai, então, sentir-se satisfeito com o seu corpo ou, por outro lado, insatisfeito perante a sua imagem corporal. A primeira situação vai refletir-se na segurança que o jovem transmite nas relações que estabelece e, o oposto, a não aceitação do seu corpo, vai gerar uma dificuldade em estabelecer relações afetando diretamente a sua auto-estima (Del Ciampo & Del Ciampo, 2010). Portanto, a imagem corporal vai corresponder à perceção que o sujeito tem de si e do seu corpo, sendo então uma representação mental do próprio corpo e do modo como ele é percebido (Schilder, 1999; cit. por Costa, 2013). Esta imagem, como já fora referido anteriormente, vai ser afetada pela sociedade em que o jovem se insere e pelos padrões de beleza da mesma, provocando sentimentos de rejeição ou identificação do sujeito perante tais ideais (Tavares, 2003). É na adolescência que a imagem corporal tem maior importância uma vez que é nesta fase que ocorre o processo de luto do corpo infantil, o que muda a visão do sujeito em relação a si mesmo. Vários estudos apontam para que as meninas sejam mais críticas perante a sua imagem corporal em relação aos rapazes, encontrando inúmeros aspetos negativos que as colocam insatisfeitas perante o espelho (Bowker, Gadbois & Cornock, 2003).

A auto-estima, tal como a satisfação com a imagem corporal, assume uma importância extrema durante esta fase da vida do sujeito. A auto-estima vai estar significativamente correlacionada com a imagem corporal, principalmente no sexo feminino (Batista & Vasconcelos, 1995; cit. por Araújo, 2001). Em vários estudos realizados, comparando rapazes com raparigas, concluímos que estas últimas demonstram um maior descontentamento para com a sua imagem corporal o que vai contribuir para uma baixa auto-estima (Brownell, 1991; Fredrickson & Roberts, 1997; cit. por Santos, 2006). As meninas, perante toda a pressão exercida pela sociedade em atingir o ideal de beleza, encontram-se mais predispostas a reconhecer os seus atributos negativos onde, por outro lado, os rapazes tendem a valorizar-se mais (Marsh, 1996). Num estudo realizado por Furnham, Badman & Sneade em 2002, foi concluído que existe uma correlação entre o descontentamento com a imagem corporal e a auto-estima no sexo feminino, o que não acontece no sexo masculino.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

2.1. Adolescência

2.1.1. O que é a Adolescência?

A adolescência é vista como uma fase de maturação entre a infância e a idade adulta, onde vão existir inúmeras mudanças tanto a nível cognitivo, como a nível biológico, emocional e social (Rachter, 1997; cit. por Makinen, Puukko-Viertomies, Lindberg, Simes & Aalberg, 2012). Este período de mudança vai ter início na altura da puberdade, atingindo o seu fim quando o adolescente adquire o seu carácter adulto. (Amaral Dias & Nunes Vicente, 1981)

O adolescente, nesta fase da sua vida, vai adquirir novos conhecimentos, novos comportamentos, vai tornar-se mais autónomo perante aqueles que lhes são significativos, vai criar relações mais profundas com os pares, procurando também um sentido de pertença social e, assim, vai ao encontro da sua verdadeira identidade (Sampaio, 2010). Apesar da identidade ser formada ao longo de toda a vida, é na fase da adolescência que o sujeito vai saber quais os seus valores e crenças, quais as metas que deseja alcançar no futuro e, é também nesta altura que vai desenvolver e definir a sua identidade sexual. Contudo, não são apenas estes critérios que descrevem a adolescência (Schoen-Ferreira, Aznar-Farias & Silveiras, 2003). Esta é, sem dúvida, uma fase complexa e difícil de descrever. Mudança, revolta, desejos, segredos, tristeza, autonomia, crise, agressividade, paixão, dúvidas, sexualidade, são alguns dos muitos aspetos que fazem parte da adolescência (Aberastury & Knobel, 1981; cit. por Suárez, 2005).

A adolescência é vista com um tempo de espera, em que o adolescente não se sente, ainda, preparado para assumir os papéis necessários como um adulto (Ferreira & Nelas, 2006; cit. por Batista, 2010). Vai ser vista também, pelo autor Aroso em 1990, como uma fase em que os jovens já podem procriar e iniciar a construção de uma família. Portanto, a adolescência inicia-se quando os órgãos sexuais do sujeito entram em funcionamento onde, nas meninas surge a primeira menstruação e nos meninos surge a possibilidade de ejacular. As meninas são sempre mais precoces a atingir a puberdade do que os rapazes, tendo em conta que a partir dos dez anos estão suscetíveis a tal acontecimento e, por sua vez os rapazes só por volta dos doze anos é que atingem a puberdade. (Miguel, 1990; cit. por Ferreira & Nelas, 2006)

Para que possamos melhor compreender a adolescência não devemos separar os fatores que influenciam a mesma, ou seja, não devemos separar os aspectos biológicos, psicológicos, sociais ou culturais. São estes fatores que, vistos como um todo, impulsionam tal fenómeno que é a adolescência (Osorio, 1992; cit por Contini, Koller & Barros, 2002).

A cultura vai influenciar, e muito, quando e como se vai dar entrada a este período de transição. Se tivermos em conta as diversas culturas existentes por este mundo fora, deparamo-nos com diferentes maneiras de lidar com esta nova fase da vida tendo, por exemplo, culturas que fazem rituais para a entrada na vida adulta. Não é o caso da nossa sociedade, contudo, temos a escola primária, a escola secundária, a faculdade, que representam as fases que nos conduzem à idade adulta (Burton & Whiting, 1961; Muuss, 1970; cit. por Silva, 2012).

Os fatores culturais vão ter grandes influências na adolescência. Por exemplo, na nossa sociedade os adolescentes perdem a virgindade cada vez mais cedo, outrora era impensável tal ser aceite e compreendido. Isto é o reflexo das mudanças da nossa sociedade, neste caso no que toca à temática da sexualidade, que influenciam os jovens a adquirir determinados comportamentos (Silva, 2001).

Por sua vez, os fatores biológicos vão estar, de certa forma, associados a fatores psicológicos. Segundo Osório (1982), “As transformações biológicas que marcam a passagem da infância para a idade adulta, caracterizar-se-ia, no plano psicológico por uma reedição do eu – não eu, que identifica os primórdios da individualização própria”. Ou seja, todas as alterações biológicas que o adolescente enfrentar durante esta fase da adolescência vão contribuir para a descoberta da sua verdadeira identidade. Como prova de tal, o autor numera certos aspetos durante a fase da adolescência onde estes fatores vão aparecer unidos: 1) Reconstrução da imagem corporal em função da perda do corpo infantil; 2) Culminação do processo separação – individualização; 3) Procura da identificação no grupo de pares; 4) Elaboração de lutos referentes às perdas infantis.

Erickson descreve a adolescência de forma resumida mas bastante clara afirmando “*De facto, na selva social da existência humana não existe espaço para se estar vivo sem uma identidade do ego (...) O perigo deste estágio é a difusão da identidade (...) Juventude após juventude, desnordeada por um papel qualquer assumido, um papel que lhe foi imposto pela inexorável estandardização da adolescência americana, foge de uma forma ou de outra;*

deixas a escola e os empregos, passar a noite fora, ou isolar-se em estados de espírito bizarros ou inacessíveis.”

2.1.2. Breve História da Adolescência

Só a partir do final do séc. XIX a adolescência foi considerada uma fase distinta a todas as outras fases do desenvolvimento, até lá, era reconhecido que o indivíduo passava diretamente da infância para a idade adulta. A sua designação nasceu da palavra “adolescere”, em latim, que significa “crescer na maturidade” ou “tornar-se homem/mulher” (Muuss, 1976; cit. por Ferreira & Nelas, 2006).

Na antiga Pérsia, os jovens que entravam na adolescência recebiam um “cinto de virilidade” e faziam uma jura, perante o povo, de que iriam seguir a lei sem nunca a desobedecer. De igual forma juravam servir o Estado, dando tudo de si.

Por sua vez na Grécia Antiga, Atenas, ao completar os dezoito anos de idade, os adolescentes tinham de prestar serviço militar durante dois anos onde, posteriormente, iriam prestar o Juramento dos Efebos com carácter religioso, cívico e militar.

Já na Antiga Roma durante a Idade Média, os adolescentes de com catorze anos, tornavam-se escudeiros depois de dois anos a servir uma dama na corte ou no castelo. Se seguisse o seu caminho como escudeiro mostrando coragem, bravura e brio, aos vinte e um anos de idade o jovem era considerado cavaleiro (Santos, 1966). Ainda na Idade Média, Aristóteles criou períodos na vida humana: 1) Infância (0 – 7 anos de idade); 2) Pueritia (7 – 14 anos de idade); 3) Adolescência (14 – 21 anos de idade); 4) Velhice. No entanto, nesta sociedade medieval ainda não existia a infância, pois não existia a tal distinção entre criança e adulto (Grossman, 1998, cit. por Schoen-Ferreira, Aznar-Farias & Silveiras, 2010).

É no Renascimento, que a adolescência perde todo o seu prestígio social, não sendo dado o devido valor de todas as transformações que esta acarreta. Deparamo-nos com o primeiro estudo realizado acerca da adolescência, no ano de 1904, feito por Granville Stanley Hall. Este autor, ao estudar a fase complexa da adolescência, constata que é um período marcado por grandes mudanças a vários níveis, caracterizando-o pelas anomalias do

comportamento decorrentes até chegar à fase adulta (Muss, 1976; Sprinthal e Collins, 1994; Ferreira, 1995; cit. por Ferreira & Nelas, 2006).

Posteriormente a estas concepções de adolescência, esta passa a ter um determinado significado mas sem muita importância (Pereira, 1991).

2.1.3. Teorias da Adolescência

2.1.3.1. Perspectiva Psicanalítica

O primeiro autor a dar primazia à separação-individuação durante a fase da adolescência foi Freud. Este autor considera que, apesar de ser uma situação bastante dolorosa para o jovem, é absolutamente necessário que o mesmo se torne independente dos pais pois, só assim, consegue chegar à fase adulta. Transcrevendo Freud (1917) “ *Na puberdade, quando o instinto sexual faz as suas primeiras exigências, o antigo objeto familiar incestuoso é retomado de novo e carregado de libido (...). A partir daí, o individuo humano tem de dedicar-se à tarefa de se separar dos seus pais, e, até que esta tarefa não esteja cumprida, ele não pode deixar de ser crianças e não pode tornar-se membro da comunidade social. Para o rapaz a tarefa consiste em separar os seus desejos libidinais da mãe empregando-os na escolha de um objeto de amor exterior*”.

O adolescente encontra-se na altura ideal para se afastar e autonomizar de seus pais, investindo num novo objeto, fazendo o luto devido dos objetos do seu passado. Este luto atua através do luto pela bissexualidade e pelo grupo, luto pela fonte da sua segurança, pelo luto do objeto edipiano e pelo luto ideal do Eu (Anna Freud, 1958; cit. por Almeida, 2013). Todos estes processos são necessários para que o sujeito reorganize, com o devido tempo, o seu mundo interno (Amaral Dias & Nunes Vicente, 1981; cit. por Ferreira & Nelas, 2006).

Coimbra de Matos em 1986, afirma que o jovem vai entrar num mundo que ele pode escolher e criar, onde não existe qualquer tipo de luto para com as imagens parentais, mas sim uma transformação e alteração da relação com essas mesmas imagens. O autor afirma que os objetos pertencentes ao passado têm de ser desinvestidos, investindo em objetos do presente pensados como objetos do futuro.

Contudo, apesar desta necessidade de separação para com os pais, o jovem vai sentir certos medos uma vez que há essa necessidade de separação mas, ao mesmo tempo, há um

tremendo medo de se perder sem estas imagens. Ou seja, esta nova conquista de autonomia por parte do jovem, pode trazer sentimentos depressivos perante este seu receio de ficar desamparado (Braconnier & Marcelli, 2000; cit. por Ferreira & Nelas, 2006).

2.1.3.2.Perspectiva Interaccional

Esta perspectiva tem como foco principal o estudo entre o adolescente e o seu meio envolvente, tendo por base a interação entre pais e adolescentes e os processos que ocorrem no seio familiar.

Primeiramente devemos de ter noção de que a família é como um sistema ou uma rede bastante complexa de emoções, relações e constante partilha. O adolescente só vai conseguir ganhar a sua autonomia e preparar-se para a vida adulta se, com a ajuda da família, principalmente dos pais, existir uma nova afirmação individual (Relvas, 1996). Para completar a ideia anteriormente referida, Fleming no ano de 1997 vem afirmar que, para o processo de individualização acontecer, anteriormente, o jovem teve de criar relações íntimas, recíprocas e de confiança para com a sua família pois, só desta forma, será possível atingir tal autonomia.

Dentro do seio familiar, é deveras importante que, principalmente os pais do adolescente, tenham perceções e expectativas do seu filho, o que vai influenciar positivamente ou negativamente a sua separação. Por outras palavras, quando os pais têm perceções e expectativas positivas para com o filho, de que ele é capaz de se autonomizar, de arcar com mais responsabilidades, a separação vão ser atingida mais facilmente tendo o apoio da família. No entanto, se os pais têm expectativas e perceções negativas de que o filho não é capaz de crescer sem eles, vai existir uma inibição na realização desta separação. Estas separações vão ocorrer a níveis emocionais, cognitivos e morais, onde tanto os adolescentes como os seus pais ganham uma nova independência (Stierlin; cit. por Fleming, 1997).

Este novo objetivo do adolescente, em atingir a sua autonomia, por vezes gera medos tanto em si próprio como no seio familiar. Medos primitivos da perda do objeto e da separação do mesmo vão, por vezes, apoderar-se de ambas as partes impedindo a chegada à autonomização (Williams, 1973; cit por. Fleming, 1997).

2.1.3.3.Perspetiva Relacional Desenvolvimental

Tento em conta todas estas perspetivas relacionadas com a adolescência, percebemos que todas elas se centram na autonomia do jovem, como sendo o objetivo mais importante nesta fase do desenvolvimento humano. Esta perspetiva vai abranger um outro lado desta separação pais – adolescente não sendo vista como uma rutura dos laços afetivos entre os mesmos, mas vista como uma renegociação da relação com os pais por parte do jovem.

Indo de encontro ao que foi dito na alínea 1.3.2, o facto de a família encorajar o seu filho a atingir a individualidade não só é extremamente necessário como também funciona como um facilitador adaptativo. Segundo Bowlby, a vinculação vai proporcionar uma base segura, impulsionadora e facilitadora ao jovem que, por sua vez, vai demonstrar uma exploração mais ativa do meio e de todas as alterações que nele ocorrem (Ferreira & Pinho, 2009)

2.1.4. Teoria Geral dos Sistemas

Bertalanffy (1901 – 1972) foi o fundador da Teoria Geral dos Sistemas. O autor quis implantar a ideia de que o organismo, não é apenas o organismo em si, mas sim um todo maior que a soma das suas partes (Morin, 1991; cit. por Santos, 2008). Para Bertalanffy, os sistemas são um conjunto de elementos que se vão relacionar-se entre si e com o meio envolvente, onde procuram um resultado final. Podem ser classificados como abertos ou fechados. Um sistema fechado é um sistema onde não existem quaisquer tipos de troca e, por sua vez, um sistema aberto diz respeito a um sistema que apresenta trocas internas e com o meio que o envolve, sofrendo imensas alterações, positivas e negativas, ao longo dos tempos (Santos, 2008).

Debruçando-nos na família, cada sujeito vai representar um subsistema complexo incorporando outros subsistemas em si, ao mesmo tempo que a família é também uma unidade composta por tantos outros subsistemas (Wright & Leahey, 2006; cit. por Valença & Silva, 2011). Este grande e complexo sistema é considerado aberto, social e auto-organizado, onde existem inúmeras trocas no seu interior e no seu exterior (Andolfi, 1995; cit. por Machado, 2012). Cada membro da família tem o seu comportamento, ou seja, cada membro é

independente, não podendo explicar ou justificar o comportamento dos restantes (Silva, 2007).

No entanto, qualquer mudança que surja na vida de um dos membros vai afetar todos os restantes membros. Existe um movimento dinâmico e recursivo nas interrelações dos membros, dentro e fora, e com todos os outros sistemas exteriores (Andolfi, Angelo, Menghi & Nicollo-Corigliano, 1984; cit. por Silva, 2007). O movimento recursivo acontece quando um dos membros, devido a comportamentos ou decisões tomadas, afeta um outro membro que, por sua vez vai afetar outro e assim sucessivamente. O que acaba por acontecer é que, o membro responsável por esta dinâmica, vai acabar por ser afetado, formando um círculo. Deste modo, nenhum membro fica indiferente perante os diversos acontecimentos (Bertalanffy, 1977; cit. por Ventura, Cavalcanti & Freitas de Paula, 2005). Perante isto, constatamos que a família não é, de todo, um sistema passivo, mas sim um sistema imensamente ativo, onde cada mudança ocorre inúmeras vezes, exigindo que exista uma enorme capacidade de adaptação por parte dos membros que dele fazem parte (Andolfi, 1995; cit. por Machado, 2012).

De forma a manter o equilíbrio, assegurando a continuidade e o crescimento psicossocial dos membros, é fundamental que este sistema se adapte às diferentes etapas do desenvolvimento e a todas as mudanças que estas implicam. Este equilíbrio denomina-se por equilíbrio dinâmico, onde o sistema segue um caminho da homeostasia, em que não adere às mudanças, ou, por outro lado, tem um enorme capacidade de transformação, aceitando e adaptando-se a todas modificações (Relvas, 2000).

Neste estudo em concreto, falamos sobre a adolescência e todas as mudanças que esta implica. Estas mesmas mudanças, tanto físicas como psicológicas, vão ter inúmeras repercussões no seio familiar, correspondendo a uma das épocas de crise que a família experiencia ao longo dos tempos. Não estão relacionadas com o carácter agradável ou desagradável, algo positivo ou negativo, mas sim com as fortes exigências de mudanças internas e externas, com as soluções encontradas levando à evolução do sistema familiar, ou com as grandes situações de stress acidentais que podem intersetar ou colidir com o percurso da família ao longo do seu ciclo da vida (Machado, 2012).

2.1.5. Fases da Adolescência

A adolescência, apesar de variações de indivíduo para indivíduo, é caracterizada por três fases, não tendo princípio nem fim concreto e onde, por vezes, características de uma etapa poderão surgir numa outra. As três fases são as seguintes:

1. Adolescência Inicial (12 a 14 anos) é caracterizada essencialmente por toda a transformação corporal, juntamente com as alterações psíquicas correspondentes a esta fase (Outeiral, 1994). O jovem vai aprender a lidar com as fantasias e os impulsos, e a aceitação de pares vai ser estimulada a partir das competências adquiridas pelo adolescente, tanto interpessoais como sociais.
2. Adolescência Média (14 a 16 anos) é representada pela incessante descoberta, pelo adolescente, do seu self (Harter, 1999), ao mesmo tempo que se tornam mais preocupados com as concepções dos outros em relação a si mesmo.
3. Adolescência Final (16 a 19 anos), ao interiorizar todas as suas vivências e experiências até esta idade, o adolescente já apresenta uma maior definição do self, já adquiriu determinadas crenças, valores e normas que regem a sua vida, os seus comportamentos e as suas atitudes.

Para que a adolescência seja caracterizada como normal é necessário que vá ao encontro de dez aspetos fulcrais: 1) Procura de si e da sua identidade; 2) Necessidade grupal onde os jovens se identificam uns com os outros, construindo regras e atitudes, alterando assim a dependência familiar para a dependência grupal; 3) Extrema necessidade de fantasiar e intelectualizar, usados como mecanismos de defesa contra os conflitos internos e externos; 4) Crises religiosas onde o adolescente, perante todas as angústias sentidas no seu ego durante a incessante procura da sua identificação e do confronto com a morte corporal infantil, vai optar pelo caminho religioso a seguir; 5) Autonomização em relação aos pais; 6) Evolução sexual manifesta; 7) Flutuações de humor e do estado de ânimo; 8) Contradições no seu modo de pensar e agir onde, desta forma, a elaboração de lutos ditos normais nesta fase do desenvolvimento é facilitada; 9) Deslocalização temporal onde o adolescente quer e vai tentar ter o controlo do tempo presente, onde existe ainda uma fusão entre o passado, presente e futuro, ser adulto ou ser criança; 10) Atitude social vigorosa na tentativa de modificar a sociedade consoante os seus próprios valores (Aberastury & Knobel, 1971; cit. por Assad, 2013, p.53)

2.1.6. Estádios de Piaget – Operações Formais

Ao estudar os padrões de pensamento utilizados pelas crianças desde o seu nascimento até ao fim da adolescência, Piaget formou quatro estádios fundamentais:

1. Estádio sensório-motor – 0 aos 2 anos de idade
2. Estádio intuitivo ou pré-operatório – 2 aos 7 anos de idade
3. Estádio operações concretas – 7 aos 11 anos de idade
4. Estádio operações formais – 11 aos 16 anos de idade

Tendo em conta que este trabalho tem maior foco na fase da adolescência, irei aprofundar o último estágio criado por Piaget, estágio operações formais. Da infância para a adolescência, segundo o autor, existem quatro alterações no pensamento do sujeito. Enquanto na infância o pensamento era limitado no aqui e agora, o adolescente passar a possuir um pensamento alargado, onde pensa sobre o seu próprio pensamento assim como no pensamento dos outros que lhe são importantes – metacognição. Se anteriormente a resolução de problemas era determinada pelos detalhes do próprio problema agora a resolução de problemas vai ao encontro de um plano concebido pelo próprio, tendo em conta as variadas hipóteses. Enquanto criança apresentava um pensamento limitado a objetos e situações concretas e agora, como adolescente, apresenta um pensamento alargado ao mundo das ideias, indo para além da realidade concreta. Por último, se o pensamento, enquanto criança, era apenas baseado no próprio, enquanto adolescente o pensamento passa a ser baseado, não só no próprio, como no mundo que o rodeia.

Nas relações sociais o adolescente vai ser, primeiramente, visto como anti-social, onde precisa de se afastar da família, onde não reage bem à crítica, sendo uma fase de interiorização. Quando finalmente percebe a importância que ele próprio tem no mundo, atinge o ponto de equilíbrio entre o pensamento e a realidade, deixando de ser caracterizado como anti-social e passando a agir em sociedade.

A nível das emoções e dos afetos, o adolescente depara-se com diferentes conflitos, sendo todo ele um turbilhão de sentimentos. O jovem quer separar-se das figuras parentais, mas não deixa de depender das mesmas, assim como deseja ser aceite por todos os que os rodeiam, tanto adultos como o seu grupo de pares. (Silva, 2012)

2.1.7. Início da Adolescência – Rapariga Vs. Rapaz

Na rapariga é a primeira menstruação, ou menarca, que inicia a fase da adolescência. Para algumas meninas esta fase pode ser traumática, uma vez que não se encontravam devidamente preparadas psicologicamente para tal acontecimento. Por outro lado, quem tenha tido o apoio dos pais, com quem esclareceram todas as dúvidas acerca dos acontecimentos normais na passagem à adolescência, vão sentir-se mais segura e até orgulhosas por serem, a partir desse momento, consideradas mulheres. De entre as mudanças físicas, aquela que mais relevância tem para o sexo feminino é o aumento dos seios onde, principalmente a cultura ocidental, dá maior importância (Sprinthall & Sprinthall, 1993; Duarte, 1993; cit. por Tolocka, Faria & De Marco, 2011).

No rapaz é a primeira ejaculação que marca a sua chegada à adolescência. O tamanho do pénis é uma das grandes preocupações na fase inicial da adolescência. Adolescentes que tenham o pénis pequeno são muitas vezes envergonhados perante os colegas, colocando em causa a sua masculinidade. Ter um corpo musculado e bem definido, é uma outra preocupação por parte dos rapazes. Atingir este ideal é, para muitos, um novo objetivo a alcançar (Sprinthall & Sprinthall, 1993; Duarte, 1993; cit. por Tolocka, Faria & De Marco, 2011).

2.2Corpo e Imagem Corporal

2.2.1.Imagem Corporal

Como já foi referido anteriormente, nesta fase deveras importante para o desenvolvimento e crescimento humano, o adolescente vai ser confrontado com inúmeras mudanças onde, nomeadamente, as mudanças físicas demonstram ter um valor bastante significativo para o sujeito, tanto como aspeto psicológico como aspeto interpessoal. O corpo, para além de possuir memória, possui também uma identidade à qual se dá o nome de Imagem Corporal, sendo um ponto fulcral para a identidade pessoal. Isto porque, a Imagem Corporal ideal e a Imagem Corporal real do sujeito são bastante significativas para a conceção que este possui de si mesmo (Tavares, 2003). Portanto, a Imagem Corporal vai ser, tanto a representação mental do próprio corpo, como o modo como esse mesmo corpo é percebido pelo adolescente, tendo em conta todos os sentidos, sentimentos e ideias (Schilder, 1994). Cada sujeito vai ter a sua Imagem Corporal, abrangendo todas as vivências com o seu corpo,

refletindo a sua história pessoal, assim como todo o caminho percorrido na construção da sua identidade e as suas relações interpessoais. Em suma, podemos afirmar que a imagem corporal comporta processos psicológicos, cognitivos, emocionais, fisiológicos e sociais, estando todos eles em constantes trocas. É portanto, *“uma construção multidimensional que descreve amplamente as representações internas da estrutura corporal e da aparência física, em relação a nós mesmos e aos outros”* (Banfield & McCabe, 2002).

Estudando a Imagem Corporal podemos ter em consideração três aspetos possíveis de estudar: o aspeto perceptivo, a perceção do tamanho corporal e, por último, o aspeto subjetivo. Este último vai arcar com atitudes acerca do peso, tamanho, partes corporais e a aparência física no seu todo. (Cash et al., 2004; cit. por Vidal, 2006)

2.2.2. A Sociedade e os Padrões de Beleza

A sociedade contemporânea tem vindo, cada vez mais, a impingir padrões de beleza, tendo consequências na vida dos adolescentes. Há uma excessiva e incessante busca pelo ideal de beleza imposto pela sociedade que, nos dias de hoje e principalmente nas sociedades ocidentais, é representado pela extrema magreza (Smolak, 2004; cit. por Petroski, Pelegrini & Glaner, 2012). Os sistemas de comunicação vêm a instaurar ainda mais esse ideal de beleza, onde os adolescentes vão incorporar estes mesmos ideais sem que estejam simbolizados (Kehl, 2001; cit. por Campagna & Souza, 2006, p. 27). Existe um culto narcísico ao corpo, uma sobrevalorização do físico e, como consequência, vai surgir uma desvalorização das capacidades psicológicas e cognitivas do sujeito. Atingir o corpo ideal, atingir as medidas perfeitas, é o novo objectivo para o adolescente. Para concretizar este mesmo objetivo, é cada vez mais frequente o jovem recorrer a dietas, ao exercício físico e ao uso de diuréticos e laxantes, frequentemente, podendo vir a contrair transtornos alimentares como a anorexia e a bulimia (Morgan & Vecchiatti, 2002; cit. por Petroski, Pelegrini & Glaner, 2009).

Na sociedade atual, o ideal de beleza para o sexo feminino é ter um corpo esguio, de magreza exagerada, tais como as modelos profissionais de passerelle ou as modelos que aparecem expostas nas capas de revistas de moda e beleza, onde não seja visível nenhuma gordura ou celulite. Para muitas mulheres alcançar este ideal de beleza torna-se difícil, ou não conseguem perder as gorduras que querem, ou não ganham as formas adequadas e, por isso, partem para medidas mais drásticas de forma a alcançarem os objetivos. Vão utilizar técnicas

que são prejudiciais para a saúde tais como o consumo de laxantes e diuréticos, a indução de vômitos, prática de exercício físico de forma bastante exagerada e dietas drásticas (Field et al., 1999; cit. por Martins, Nunes & Noronha, 2008, p. 96). Transcrevendo uma citação de Morgan et al. (2002) *“Vindo ao encontro destes valores, as dietas restritivas e cirurgias plásticas transmitem a ilusão de que o corpo é infinitamente maleável. Todavia, uma vez que o ideal de beleza proposto é uma impossibilidade biológica, e mesmo psicológica, para a maioria das mulheres, a insatisfação corporal tem-se tornado cada vez mais comum.”*. Este ideal de beleza para as mulheres sofreu grandes alterações com o passar dos anos, tendo em conta que o que agora é considerado beleza, outrora era visto como algo feio, uma vez que ter formas arredondadas era o objetivo a alcançar para se sentirem bonitas e desejáveis.

Por sua vez, o ideal de beleza para o sexo masculino difere do ideal de beleza anteriormente referido. Mesomórfico, com ombros largos, com maior desenvolvimento no tronco, músculos bem definidos, esta é a concepção de corpo perfeito para os homens da sociedade atual (Assunção, 2002; cit. por Martins, Nunes & Noronha, 2008). O rapaz adolescente para conseguir atingir este corpo atlético tende a recorrer ao uso de esteroides anabólicos, não para uso atlético como seria previsto, mas apenas para melhorar a sua aparência corporal (Kanayama et al., 2006).

Todos estes fatores, tanto a nível social, cultural, e toda a pressão exercida pelos média, vão alterar a perceção da imagem corporal, nomeadamente em adolescentes do sexo feminino (Sampaio, 2010).

A obesidade, por sua vez, pode causar transtornos psicológicos, como a alteração da imagem corporal (Sociedade Portuguesa Para o Estudo da Obesidade, 2001). Estudos como o de Schwartz & Brownell, em 2004, demonstraram que as pessoas obesas sobrestimam o seu tamanho corporal, possuindo um desagrado perante a sua imagem corporal o que leva a sentimentos de insegurança em relação aos outros, sentindo desprezo e hostilidade por parte dos que os rodeiam (Correia, 2003). São pessoas estereotipadas como sendo preguiçosas, não proficientes, com um elevado grau de insucesso e pouco asseados (Hill & Silver, 1995; Tiggemann & Anesbury, 2000) o que leva a uma rejeição social e a uma forte discriminação. Perante estas experiências o adolescente fere a sua imagem corporal, a sua auto-estima e o seu humor (Wardle & Cooke, 2005), trazendo sentimentos negativos para o próprio como a tristeza, solidão, nervosismo e comportamentos de risco (Davison & Birch, 2001).

Este constructo, Imagem Corporal, tem sido alvo de vários estudos de investigação. Rosenblum e Lewis, em 1999, chegaram à conclusão de que, a maioria dos jovens estavam insatisfeitos com o seu peso corporal. Os adolescentes de estrutura mais forte desejavam emagrecer para que se sentissem uma atracção para o sexo oposto. Por outro lado, os que apresentavam baixo peso desejavam atingir maior peso, principalmente os rapazes, tendo maior estima pela sua imagem corporal. As meninas, mesmo magras, desejavam emagrecer ainda mais.

No mesmo ano, Valentini decidiu estudar a satisfação com a imagem corporal e o autoconceito. Indo ao encontro do estudo anterior, as meninas mesmo tendo um peso adequado, desejavam emagrecer ainda mais, demonstrando maior insegurança para com o corpo do que os rapazes. Por sua vez, o sexo masculino tende a atingir um corpo maior e mais forte. Relativamente ao autoconceito não existiram relações significativas com a satisfação da imagem corporal.

Num estudo de Secchi, Camargo & Bertoldo (2009), onde participaram 278 estudantes do sexo feminino dos cursos de Psicologia, Educação e Física, tentou-se caracterizar as representações sociais do corpo relacionando-as às suas imagens corporais. Constatou-se que, as estudantes têm uma percepção dos seus corpos entre “ideal” e “acima do ideal”, existindo uma elevada insatisfação associada a esta mesma percepção. No geral encontram-se entre “insatisfeita” e “nem insatisfeita nem satisfeita”.

Em 2012 Ferrari, Gordia, Martins, Silva, Quadros e Petroski decidem investigar a relação entre a insatisfação com a imagem corporal, com o nível de atividade física e o respetivo estado nutricional. Participaram 832 estudantes universitários, 485 do sexo masculino e 347 do sexo feminino, com média de 20 anos. Verificou-se que não houve correlação significativa entre a imagem corporal e o nível de atividade física mas, no entanto, a insatisfação com a imagem corporal esteve associada ao estado nutricional em ambos os sexos.

Com o objetivo de estudar e identificar distorções na imagem corporal, utilizou-se uma amostra de 102 estudantes (55 do sexo masculino e 47 do sexo feminino), com idades entre os 18 e os 32 anos. Concluiu que, no sexo feminino existe uma visão distorcida do tamanho do corpo o que leva a comportamentos, também eles, distorcidos. Já no sexo masculino, existe uma maior preocupação em alcançarem um corpo forte e musculado.

Alguns deles já com estes ideais atingidos, têm uma visão distorcida do seu corpo, passando horas e horas no ginásio (Russo, 2005).

Dohnt e Tiggemann, no ano de 2006, foram investigar a influência que os pares e os média têm na percepção da imagem corporal feminina. Concluíram que, os meios de comunicação ensinam as jovens a aprender técnicas de emagrecimento e, por sua vez, a imagem que os pares têm do corpo da jovem vai influenciar a imagem que as mesmas têm de si próprias.

Os nossos corpos são vitimizados pela sociedade, que nos classificam, estigmatizam, recalcam, identificam, alterando por completo a imagem que temos de nós próprios e a imagem que temos dos outros. O ser Humano está constantemente à procura de ser aceite pela sociedade, deixando de ver o seu corpo como ele realmente é mas sim como a sociedade o vê perante todas as regras estabelecidas do ideal de beleza (Russo, 2005).

2.3. Auto-Estima

2.3.1 O que é a Auto-Estima?

A auto-estima está relacionada com a avaliação subjetiva que o próprio sujeito faz de si, tendo em conta diversos fatores como a idade, género, aspeto físico, estado de saúde e aspetos sociais, como também está relacionada com a aceitação e valorização do sujeito por parte daqueles que lhe são importantes. Portanto, vários domínios da dimensão do Eu vão contribuir, uns mais que outros, para a formação da auto-estima (Fachada, 2000). O indivíduo vai construindo a sua auto-estima ao longo da sua vida, não é algo que seja algo adquirido à nascença, tendo em conta os seus objetivos traçados, a aceitação que tem de si, à valorização do outro e a criação dos seus projetos, sendo o valor que dá a si próprio o ponto fulcral da auto-estima (Coopersmith, 1989; cit. por Bandeira & Hutz, 2010). Inevitavelmente vão existir oscilações na auto-estima do sujeito no decorrer da sua vida, devido às variadas alterações do meio social em que vive, das alterações corporais, de todas as mudanças que ocorrem na adolescência e da chegada da velhice (Chung, Robins, Trzesniewski, Roberts, Nofle & Widaman, 2013). Duas das oscilações mais relevantes surgem na transição da infância para a adolescência e, posteriormente, na transição da adolescência para a fase adulta. Na primeira

situação, a auto-estima vai diminuir uma vez que, como já fora referido anteriormente, vão surgir acontecimentos importantes que podem debilitar o adolescente. Ao evoluir para a idade adulta, o adolescente vai aumentando a sua auto-estima. Anos mais tarde, com a chegada da velhice, vai existir novamente um declínio acentuado na auto-estima, mais uma vez, devido às mudanças que vão ter de ser enfrentadas nesta última fase (Caspi & Roberts, 2001; cit. por Chung, Robins, Trzesniewsky, Roberts, Nofle & Widaman, 2013).

The looking-glass self, foi uma teoria proposta por Cooley nos princípios do século XX. Esta teoria afirma que o indivíduo e a sociedade têm de ser vistos como um todo, nunca podemos individualizá-los, uma vez que um é produto do outro. Por outras palavras, o autor quer afirmar que o sujeito é a sociedade em que vive, é construído e moldado por ela. Isto vai influenciar a maneira de como o sujeito se vê a si próprio, pois tem em consideração o que todas as outras pessoas que o rodeiam vêm nele. Somos regidos e guiados consoante a nossa sociedade e a nossa cultura (Scheff, 2003).

A Auto-estima está associada à estabilidade emocional, às emergências que a vida oferece, à felicidade e à satisfação com a vida (Diener & Diener, 1995).

Passo a transcrever uma citação, do autor Coopersmith (1967), de forma a esclarecer a definição de auto-estima “*A avaliação que um indivíduo faz e que habitualmente mantém quando se observa a si próprio: expressa uma atitude de aprovação ou desaprovação e indica a dimensão da crença que o indivíduo tem em ser capaz, significativo, bem sucedido e com valor. Em resumo, a auto-estima é um julgamento de valor pessoal que é expresso em atitudes que o indivíduo comunica aos outros através de informação verbal e outros comportamentos expressivos*”.

2.3.2. Elevada Auto-Estima e Baixa Auto-Estima

Bons níveis de auto-estima estão relacionados com um bem-estar psicológico (Andrade & Angerami, 2001), Vai existir um aumento de qualidades positivas como os ajustamentos sociais, maior grau de independência, adaptabilidade, liderança, elevados níveis de ambição para a educação, trabalho e desporto (Wylie, 1989). Demonstram-se mais confiantes de si mesmo, afetando-o na forma de lidar com o meio envolvente, enfrentando tarefas e situações mais complexas do dia a dia (Solomon & Serres, 1999)

Por outro lado, segundo Rosenberg e Rosenberg (1978), sujeitos que apresentem uma baixa auto-estima tendem a seguir padrões de comportamentos negativos, como forma de revolta contra a sociedade à medida que, com tais comportamentos, elevam a sua auto-estima. Estes baixos valores têm sido associados ao consumo de droga e, maioritariamente, ao consumo de álcool e tabaco. Segundo McGee e Williams (2000), estes jovens demonstram ter transtornos alimentares e ideias suicidas.

2.3.3. Relação Familiar e Aceitação pelos pares

A relação familiar e a aceitação pelos pares têm uma grande importância na auto-estima do sujeito. Uma maior auto-estima é encontrada em crianças que mantenham uma boa relação e interação com os pais, onde exista disciplina e algum controlo e supervisão no comportamento do filho.

Por sua vez, a aceitação pelos grupos de amigos vai ser fundamental na construção de amizades duradouras, onde exista sentimento de ambas as partes, o que vai fortalecer a auto-estima, evitando o isolamento, a ansiedade, a depressão e a mudança constante no meio envolvente (Marinho & Caballo, 2002; Tuijl, Branje, Dubas, Vermulst & Aken, 2005; cit. por Gaspar, Ribeiro, Matos, Leal & Ferreira, 2010).

2.3.4 Auto-Estima Vs. Autoconceito

Por vezes a auto-estima e o autoconceito são colocados no mesmo patamar, sendo caracterizados de maneira errada, onde se fundem os dois conceitos. É verdade sim, que a auto-estima está relacionada com o autoconceito. Se a primeira for devidamente valorizada o segundo, por consequência, também o irá ser. No entanto, se o jovem apresentar baixos níveis de auto-estima, também irá apresentar baixos níveis no seu autoconceito.

A auto-estima é um ponto fulcral para o bem estar da saúde mental, como já foi referido anteriormente, tendo consequências no comportamento humano. Por sua vez, o mesmo autor, define o autoconceito como sendo o conjunto de crenças cognitivas que o sujeito tem acerca dele próprio (Fox, 1988; cit. por Carvalho, 2003).

A auto-estima é vista como sendo a capacidade avaliativa e afetiva que o sujeito tem de si próprio, ou seja, que avalia o próprio autoconceito uma vez que este está relacionado com, por exemplo, atributos físicos, comportamentos e qualidades do sujeito (Weiss, 1987; cit. por Abrantes, 1998). Portanto, tanto a auto-estima como o autoconceito fazem parte de uma Auto percepção do sujeito, onde a primeira está relacionada aos aspetos avaliativos e, por sua vez, o autoconceito está relacionado a aspectos conotativos (Harter, 1993).

De forma a resumir as concepções de vários autores relativamente à auto-estima e ao autoconceito, irei transcrever uma citação de Schilling (1986) “*O nosso autoconceito são as percepções que temos de nós próprios em várias áreas – como nos percebemos física, intelectual e socialmente. A nossa auto-estima é determinada pelas avaliações que colocamos nessas percepções*”.

2.4. Imagem Corporal e a Auto Estima

Como já foi referido anteriormente, nos dias de hoje o corpo é algo socialmente construído, representando uma ligação do sujeito para com a sociedade que o rodeia, para com o mundo (Costa, 2013). Principalmente durante a fase da adolescência vão existir inúmeros comportamentos de contestação por parte do jovem, podendo tornar o mesmo mais volúvel e vulnerável, seguindo as pisadas do líder do grupo, dando demasiada importância às modas e a tudo o que é socialmente aceite. Assim, o adolescente vai ter imensas preocupações relativamente à sua imagem corporal, tendo necessidade de melhorar a sua aparência, dependendo do sexo uma vez que a valorização do corpo difere entre eles (Maia & Vasconcelos-Raposo, 2009)

Nesta fase, os jovens vão ter de se ajustar a todas as mudanças do seu corpo podendo, por vezes, desencadear sentimentos negativos contra si mesmos (Anastácio & Carvalho, 2006). Ao não conseguir atingir o corpo ideal estipulado pela sociedade em que se insere, o jovem não se vai sentir aceite, surgindo um enorme conflito em si que, na maioria das vezes, impede o adolescente de tomar decisões e de assumir responsabilidades, diminuindo a sua auto-estima (Anastácio & Carvalho, 2006; Sousa, Maia, Vasconcelos-Raposo, 2012; cit. por Vieira, Maia, Sousa, Lima, Gomes, Oliveira & Silva, 2009). Segundo Rosenberg, num estudo no ano de 2002, a auto-estima é uma avaliação que o sujeito faz de si próprio, ou seja, uma

avaliação global de si, que vai influenciar negativamente ou positivamente os seus sentimentos em relação ao próprio.

Segundo o Modelo Psicológico para a Participação na Atividade Física, existe uma relação benéfica entre a prática de atividades físicas com a aparência física e a auto-estima. Afirma ainda que muitas pessoas tendem a assimilar comportamentos, neste caso a prática de exercício, que ajude a manter ou a melhorar a sua imagem corporal e, conseqüentemente, a sua auto-estima. Num estudo de Fox (2006), concluiu-se que o exercício físico, apesar de ser uma ótima estratégia para manter o auto-valor físico, não demonstra diferenças significativas para com a auto-estima global. Concluiu-se também que, apesar da auto-estima não ser uma consequência imediata do exercício físico, existem efeitos positivos em todas as faixas etárias, principalmente em adolescentes e crianças.

A imagem corporal atinge o maior impacto na auto-estima na adolescência, especialmente em jovens do sexo feminino. Normalmente, uma imagem corporal negativa está associada a valores muito baixos de auto-estima, assim como a sentimentos depressivos, elevados níveis de ansiedade e tendências para comportamentos obsessivo-compulsivos (Levine & Smolak, 2002; cit. por Silva, 2012). Vai ser fundamental que o adolescente conheça e aceite o seu corpo, dando origem a emoções estáveis em relação a si próprio e, desta forma, criar boas relações com o outro e com o mundo que o rodeia (Costa, 2013). Com uma elevada auto-estima e com uma visão positiva de si mesmos vão demonstrar uma maior eficácia perante situações tentadoras na adolescência, evitando comportamentos de risco (Scriven & Stiddard, 2003). De outra forma, vão surgir dificuldades nas relações sociais e no processo de formação da auto-estima (Del Ciampo & Del Ciampo, 2010).

Adolescentes, especialmente do sexo feminino, quando estão insatisfeitos com a sua imagem, quando não se sentem bem perante o outro, vão ter um decréscimo da auto-estima e, por sua vez, um aumento da insegurança. Perante estas situações e estes sentimentos, os jovens tendem a isolar-se tentando encontrar no plano da fantasia algum motivo de satisfação que, perante o seu corpo real, não conseguem alcançar. Vão transportar consigo fortíssimos sentimentos de culpa, frustração e ansiedade (Penna, 1989; cit. por Silva, 2001).

Em suma, a imagem corporal vai ser um componente primordial e central na construção da auto-estima do adolescente (Grilo, Wilfley, Brownell & Rodin, 1994). Uma

baixa auto-estima vai estar, quase sempre, associada a uma insatisfação com a imagem corporal (Friedman, Reichmann, Costanzo & Musante, 2002). Segundo Anastácio e Carvalho (2006), no término da adolescência, o adolescente vai atingir uma imagem corporal e uma auto-estima positivas, tendo alcançado todos os equilíbrios maturacionais: biológicos, cognitivos e emocionais.

Até aos dias de hoje, existem vários os estudos que correlacionam a Imagem-Corporal e a Auto-Estima.

Em 2011, Dorak, estudou a relação entre a auto-estima e a imagem corporal em adolescentes do sexo feminino, atletas ou não atletas. A amostra foi constituída por 477 meninas (355 atléticas, 122 não atléticas), com idades compreendidas entre os 12 e os 14 anos. Os instrumentos utilizados foram, o inquérito da auto-estima Coopersmith (CSE) e Body Cathexis Scale (BCS). Ao fim de analisados os dados, foi encontrada uma correlação positiva entre a auto-estima e a imagem corporal. Constatou-se que as raparigas com mais auto-estima tinham uma imagem corporal positiva, sendo maioritariamente as raparigas atléticas.

Gillen e Lefkowitz (2011) resolveram averiguar a perceção corporal, em homens e mulheres, e as implicações na imagem corporal e na auto-estima. Realizaram um estudo longitudinal, dividido em três etapas onde, na última, apenas restavam 164 participantes com idades compreendidas entre os 18 e os 20 anos. A discrepância entre a perceção individual do próprio corpo e a avaliação do seu corpo de observadores independentes, estão ligeiramente ligadas com a imagem corporal e a auto-estima.

Posteriormente a estes dois estudos, em 2012, Taylor, Wilson, Slater e Mohr têm como objetivo, no seu estudo, averiguar a auto-estima e a insatisfação com a imagem corporal tendo em conta o peso e o estilo parental percebido. Para tal, a amostra foi constituída por 158 crianças da escola primária, com idades compreendidas entre os 7 e os 11 anos. Responderam a inventários relacionados com o estilo parental, auto-estima e com a insatisfação corporal onde foram, posteriormente, aplicadas análises de regressão. Concluíram que, maior índice de massa corporal na criança está negativamente associado com a auto-estima e positivamente associado com a insatisfação corporal. No entanto, o estilo parental não está associado a esta insatisfação corporal. O peso da criança, assim como o estilo parental percebido pela mesma, não afetaram qualquer tipo de resultados neste estudo.

Anastácio e Carvalho realizam um estudo onde o objetivo está em conhecer o grau de satisfação com a imagem corporal e a auto-estima em adolescentes. A amostra foi constituída por 408 adolescentes, 225 do sexo feminino e 183 do sexo masculino, que frequentavam a escola secundária, e com uma média de idades de 15,57. Como instrumentos utilizaram, para a avaliação da imagem corporal o Body Image Satisfaction Questionnaire, e para a avaliação da auto-estima e a Self-Esteem Scale. Neste estudo os adolescentes revelaram, de um modo global, que estavam satisfeitos com a sua imagem corporal tendo a sua auto-estima num nível médio. Foram encontradas correlações positivas entre a auto-estima e a imagem corporal, entre a satisfação com a imagem corporal global e a satisfação com a altura, com a gordura ou peso. Por sua vez, foram encontradas correlações negativas entre a satisfação com a imagem corporal e o ano de escolaridade e a idade.

Ainda em 2012, Makinen, Puukko-Viertomies, Lindberg, Simes e Aalberg querem examinar a insatisfação corporal e a relação com o corpo, assim como com a auto-estima e hábitos alimentares em rapazes e raparigas. 659 Raparigas e 711 rapazes com uma média de idades 14,5 constituíram a amostra. A escala de auto-estima de Rosenberg e a escala da insatisfação corporal foram aplicadas aos adolescentes, de onde extraíram os seguintes resultados: As raparigas estão menos satisfeitas com os seus corpos do que os rapazes. Elas demonstram uma maior satisfação para com os seus corpos quando se encontram abaixo do peso que é esperado, uma menos satisfação quando estão no peso certo e uma insatisfação imensa quando estão acima do peso. Os rapazes representam níveis mais elevados de auto-estima, expressando mais satisfação corporal quando estão acima do peso desejado e mais insatisfação quando estão abaixo desse mesmo peso.

Por último, um estudo realizado por Kong, Zhang, You, Fan, Tian e Zhou (2013), teve como objetivo estudar a relação entre a insatisfação com a imagem corporal com a restrição na alimentação e a auto-estima. A amostra foi constituída por 376 mulheres, chinesas, com uma média de idades de 19,97. Os resultados obtidos indicaram que a insatisfação corporal está positivamente relacionada com a restrição na alimentação, e a auto-estima é mediada na relação entre a insatisfação corporal e os maus hábitos alimentares.

Tendo por base toda a pesquisa bibliográfica, é pertinente realizar este estudo para que possamos ter noção do quão importante é a imagem corporal na adolescência, tendo em conta variados fatores como o género, idade, nacionalidade e com quem vive, e em que proporções esta imagem vai influenciar a sua alta ou baixa auto-estima.

3. Objetivos e Hipóteses de Estudo

Perante toda a revisão de literatura, temos em mente que a fase da adolescência é uma das fases mais complexas no desenvolvimento humano. O adolescente, ao transitar para a fase adulta, vai sofrer alterações a diversos níveis (cognitivo, social, psicológico e biológico), e percorre um longo caminho na procura da sua verdadeira identidade.

Nesta fase, o adolescente vai deparar-se com alterações na sua imagem corporal, tendo de aprender a lidar com as mesmas. Esta imagem corporal transporta toda a vivência do adolescente, considerada como sendo um aspeto multidimensional. No entanto, a nossa sociedade tem padrões de beleza bastante vinculados, que atingem maioritariamente os adolescentes, onde estes alcançam estes mesmos ideais para que se sintam aceites e integrados na sociedade. Este é um dos aspetos que vai influenciar a forma como o jovem se avalia perante determinados fatores, sendo esta avaliação a sua auto-estima. Tendo em conta vários estudos realizados, a insatisfação corporal tende a ser mais notável em jovens do sexo feminino, influenciando a sua auto-estima negativamente.

Segundo Quiles e Espada (2009), a auto-estima é um constructo desenvolvimental e dinâmico, que ao longo de toda a vida vai sofrendo mudanças consoante as vivências do sujeito. Em todos estes anos de estudos, existe um ponto de concordância relativamente à auto-estima: Na transição da infância para a adolescência, a auto-estima baixa (Harter, 1990; Robins, Trzesniewski, Tracy, Gosling & Potter, 2002; cit. por Feliciano & Afonso, 2012).

O objectivo deste presente estudo consiste em verificar se:

H1: As meninas têm menos auto-estima que os meninos na fase da adolescência

H2: Os meninos têm uma melhor percepção da sua imagem corporal, relativamente às meninas

H3: A idade influencia a satisfação da imagem corporal e a auto-estima

H4: A nacionalidade vai influenciar a auto-estima e a satisfação com a imagem corporal

H5: A percepção da imagem corporal está correlacionada com a auto-estima.

4.METODOLOGIA

Perante o presente estudo e a sua questão de investigação, este estudo assume um carácter quantitativo.

4.1 Participantes

A amostra do presente estudo é constituída por 67 adolescentes, provenientes da Escola EB 2/3 e Secundária Mães D'Água na Falagueira, pertencente ao concelho da Amadora, distrito de Lisboa.

Os adolescentes têm idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos, sendo a média de idades de 14,486 e o desvio padrão de 1,260. Traduzindo o valor da Skewness (> 0), podemos referir que existe uma assimetria positiva. Pode-se igualmente constatar que existe um achatamento leptocurtico dado que o valor da Kurtosis é inferior a 0. (Tabela 1.). 27 dos adolescentes são do género masculino (40,3%) e 40 do género feminino (59,7%). (Tabela 2.)

Tabela 1.

Frequência da variável Idade

	Máximo	Mínimo	Média	DP	Skewness	Kurtosis
Idade	12	18	14,48	1,260	1,297	-,368

Tabela 2.

Frequência da variável Sexo

Sexo	Frequência	Percentagem
Masculino	27	40,3
Feminino	40	59,7

Relativamente à Nacionalidade ds inquiridos, podemos verificar que dos 67 adolescentes inquiridos, 60 são Portugueses (89,6%), 2 são Cabo Verdianos (3,0%), 2 são Santomenses (3,0%), 1 é de Nacionalidade Angolana (1,5%) e, por fim, 2 são de Nacionalidade Brasileira (3,0%). (Tabela 3.)

Tabela 3.

Frequência da variável Nacionalidade

Nacionalidade	Frequência	Percentagem
Portuguesa	60	89,6
Cabo Verdiana	2	3,0
São Tomense	2	3,0

Angolana	1	1,5
Brasileira	2	3,0

Quanto ao Ano de Escolaridade. verificamos que 5 adolescentes frequentam o 5º ano (1,5%), 14 adolescentes frequentam o 7º ano (20,9%), 18 adolescentes frequentam o 8º ano (26,9%), 10 adolescentes frequentam o 9º ano (14,9%), 15 adolescentes frequentam o 10º ano (22,4%) e 9 adolescentes frequentam o 11º ano (13,4%).. (Tabela 4.)

Tabela 4.
Frequência da variável Ano de Escolaridade

Ano Escolar	Frequência	Percentagem
5	1	1,5
7	14	20,9
8	18	26,9
9	10	14,9
10	15	22,4
11	9	13,4

Para finalizar, podemos verificar também que 59 dos adolescentes inquiridos vivem com os pais (88,1%) e 8 adolescentes vivem apenas com a mãe, com o pai, ou com avós (11,9%). (Tabela 5.)

Tabela 5.
Frequência da variável Vive com

Vive com	Frequência	Percentagem
Pais	59	88,1
Outros	8	11,9

4.2. Instrumentos

4.2.1 Questionário da Percepção da Imagem Corporal (BIQ – Body Image Questionnaire)

O Questionário da Percepção da Imagem Corporal, adaptado e traduzido por Vasconcelos (1995), foi desenvolvido e validado por Bruchon-Schwitzer (1990). Para tal validação o autor aplicou o questionário a indivíduos dos 10 aos 40 anos de idade, consistindo em 19 pares de itens antónimos, com o intuito de avaliar as percepções, sentimentos e atitudes induzidas pelo próprio corpo.

Perante este instrumento o individuo vai ter de se colocar entre as duas afirmações antónimas que lhe são apresentadas e deverá assinalar com um “X” a coluna que se adequa a si, como vai ilustrar o exemplo seguinte:

Quadro 1.

Exemplo do Questionário da Percepção da Imagem Corporal (BIQ – Body Image Questionnaire)

Muito Frequente	Com alguma frequência	Nem um, nem outro	Com alguma frequência	Muito Frequente
Expressivo	X			Inexpressivo

Se o individuo mostrar algumas dificuldades perante a interpretação dos parâmetros de cada classificação (“Expressivo” Vs “Inexpressivo”), é-lhe fornecida uma tabela clarificando as mesmas.

A escala utilizada é a escala de Likert que varia de 1 a 5 pontos. Tendo em consideração o quadro anterior, se o sujeito assinalar “Muito Frequente” ao elemento negativo do par, ou seja, ao “Inexpressivo” atribui-se 1 valor. Por outro lado, se o individuo assinalar “Muito Frequente” ao elemento positivo do par, ou seja, ao “Expressivo” dá-se 5 valores.

Por último, este instrumento tem 4 fatores essenciais sendo eles a acessibilidade/isolamento, satisfação/insatisfação, atividade/inatividade e relaxação/tensão

(Bruchon-Schweitzer, 1990). O quadro seguinte apresenta os itens da escala constituintes de cada factor anteriormente referido.

Quadro 2.

Escalas BQI e respetivos Itens

Fator	Itens
Acessibilidade/Isolamento	Mostrar/Não Mostrar Olhar/ Não prestar atenção Erótico/ Não Erótico Tocar/ Não Tocar Atraente/ Não Atraente Prazer/ Desagrado Expressivo/ Não Expressivo Terno, Caloroso/ Frio, Indiferente
Satisfação/Insatisfação	Puro, Limpo/ Impuro, Sujo Alegre/ Triste Terno, Caloroso/ Frio, Indiferente Jovem/ Velho Prazer/ Desagrado Expressivo/ Não Expressivo Enérgico/ Não Enérgico Feminino/ Masculino Atraente/ Não Atraente
Atividade/Inatividade	Resistente, Forte/ Frágil, Fraco Enérgico/ Não Enérgico Boa Saúde/ Má Saúde Audacioso/ Medroso Masculino/ Feminino Alegre/ Triste
Reflexão/Tensão	Exprimindo Calma/ Exprimindo Cólera Calmo, Sereno/ Nervoso, Inquieto

4.2.2 Escala de Auto-Conceito e Auto-Estima

A escala original desta foi construída por Susan Harter e adaptada à versão Portuguesa por Peixoto e Almeida (1999). Nesta adaptação para a versão Portuguesa foram acrescentadas duas dimensões, ficando com um total de 10, sendo elas as seguintes: Competência Escolar – Avalia a forma como o sujeito percebe, na globalidade, o seu desempenho escolar; Aceitação Social – Avalia a percepção do sujeito tendo em conta ao modo como é aceite pelos colegas e à sua popularidade; Competência Atlética – Avalia a percepção que o sujeito tem de si relativamente às suas capacidades físicas e desportivas; Aparência Física – Avalia o quão satisfeito o jovem se encontra perante o seu peso, tamanho, aspeto, etc.; Atração Romântica – Avalia a percepção que o jovem tem relativamente às capacidades de atrair alguém por quem se sinta atraído; Comportamento – Avalia a percepção que o adolescente tem perante os seus comportamentos e atitudes; Amizades Íntimas – Avalia a capacidade do jovem em fazer e manter as suas amizades; Competência em Língua Materna – Avalia a percepção do sujeito perante o domínio da Língua Materna; Competência em Matemática – Avalia a percepção que o adolescente tem perante o seu conhecimento Matemático; Auto-Estima – Avalia se o jovem gosta de si mesmo enquanto pessoa.

Na escala de Susan Harter eram apresentadas duas afirmações o que também foi alterado. Na versão de Peixoto e Almeida (1999) deparamo-nos com apenas uma afirmação, no entanto a formulação da mesma permanece na terceira pessoa do plural. No quadro seguinte podemos ter uma maior compreensão da escala:

Quadro 3.

Exemplo da Escala de Auto-Conceito e Auto-Estima

COMO É QUE EU SOU?				
	Exactamente como eu	Como eu	Diferente de mim	Completamente diferente de mim
a) Alguns jovens gostam de ir ao cinema nos tempos livres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Na escala “Como é que eu sou?” existem 53 itens, e a escala “O quanto isto é importante para mim?” é constituída por 18 itens. Em cada afirmação o indivíduo tem de assinalar com um “X” a coluna com a qual se identifica, tendo quatro opções: “Exatamente como eu”, “Como eu”, “Diferente de mim” e “Completamente diferente de mim”.

Tendo em consideração o foco principal do presente estudo, apenas foi utilizada a Subescala de Auto-Estima.

4.3 Procedimento

A recolha de dados para o presente estudo foi realizada nos dias 20 e 21 de Março de 2014, na Escola Básica e Secundária Mães D'Água da Falagueira, concelho da Amadora. Para tal, foram aplicados dois instrumentos a adolescente de diversas idades, nacionalidades e anos letivos.

Foi solicitado por escrito (ANEXO A) junto do concelho executivo da escola, a disponibilidade das mesmas para colaborar no presente estudo, autorizando a aplicação dos questionários aos alunos. Depois de aceite tal pedido, reuni com um professor, membro do concelho executivo, de forma a seleccionar uma lista dos alunos e das turmas a que iriam ser aplicados os questionários.

A cada adolescente foi distribuído um consentimento informado (ANEXO B) para os respetivos encarregados de educação, solicitando a autorização dos mesmos para que os seus educandos contribuíssem para o presente estudo, assim como uma breve informação acerca do mesmo e do seu carácter voluntário, anónimo e confidencial. Posteriormente, cada aluno entregou ao professor responsável o consentimento informado assinado pelos pais e, só depois foram agendados os dias para aplicar os questionários.

No momento da aplicação dos questionários foi combinado, anteriormente, com cada professor que estaria a dar aula às turmas seleccionadas, que dissesse a cada aluno autorizado a participar no estudo para se dirigir à sala no pavilhão A, designada “Mediateca”. Desta forma foi facilitada a aplicação dos instrumentos, não sendo necessário percorrer cada sala de aula, desperdiçando mais tempo do que desta forma. A aplicação dos questionários foi realizada da mesma forma nos dois dias combinados: Primeiramente fiz uma pequena apresentação da minha pessoa, seguida de uma breve introdução e explicação dos instrumentos utilizados, relembrando a questão de confidencialidade e o carácter voluntário de participação. Logo de seguida foram entregues aos alunos os questionários, onde foram preenchidos em silêncio e cada um por si.

Os adolescentes demoraram, em média, entre 45 a 60 minutos no preenchimento dos instrumentos apresentados para o estudo.

4.4. Procedimentos Estatísticos

A estatística descritiva foi utilizada para a análise de dados assim como para a inferência estatística. Para tal, foi utilizado o programa SPSS 17.1.

A análise descritiva foi necessária para avaliar a média, desvio-padrão (SD) e as frequências.

Para verificar a consistência interna dos instrumentos utilizados no presente estudo foi avaliada a validade do constructo através do cálculo do alfa de Cronbach. Perante os valores obtidos, foi possível afirmar que ambos os questionários se mostraram eficientes perante a amostra.

Posteriormente, procedeu-se a uma análise desenvolvimentista. Tendo em conta as variáveis a estudar cumpriram o pressuposto de homogeneidade de variâncias, foi realizado um teste T-Student com o intuito de saber se a variável género influencia a variável auto-estima. De seguida procedemos a uma Análise de Variâncias (ANOVA) de forma a estudar se o género influencia a percepção da imagem corporal. Contudo, para efetuarmos tal análise estatística tivemos de verificar se as variáveis em estudo cumpriam com o pressuposto homogeneidade de variâncias através do teste de Levene. Para três das quatro variáveis em questão foram cumpridos os pressupostos de homogeneidade de variâncias, tendo avançado para a elaboração da análise anteriormente referida, a ANOVA. Para a variável que não foi de encontro com o pressuposto necessário, foi realizado um teste de Brown-Forsythe uma vez que este minimiza o efeito desta não homogeneidade. Nas duas análises seguintes realizadas, seguimos os mesmos passos anteriores, utilizando o teste paramétrico Análise de Variâncias (ANOVA).

Por último, recorremos a uma Correlação de Pearson com o intuito de ver as correlações que existem, ou não, entre determinadas variáveis do presente estudo.

5. RESULTADOS

5.1. Consistência Interna (BIQ – Body Image Questionnaire)

Tabela 6.
Consistência Interna BIQ

Summary Item Statistics							
	Mean	Minimum	Maximum	Range	Maximum / Minimum	Variance	N of Items
Item Means	3,971	2,672	4,761	2,090	1,782	,208	20

O programa Estatístico SPSS efetuou a média do Questionário referente a 67 indivíduos sendo este de 3,971 relativo a 20 itens. Apresenta valores mínimos de 2,672 e, por sua vez, apresenta valores máximos de 4,761. A variância total do Questionário foi de 0,208.

De acordo com Litwin (1995), o teste de confiabilidade é de extrema importância tendo em conta que mede o desempenho de um instrumento em determinada população e evita o agrupamento de questões supostamente relevantes. Mais recentemente, em 2005, para Freitas e Rodrigues, a validade e a confiabilidade são requisitos essenciais para uma medição.

Através desta análise fatorial, foi avaliada a validade de constructo. Esta análise revelou que não os valores alfa de Cronbach apresentam valores dentro dos aceitáveis (>0.7). Tendo estes valores em consideração, podemos afirmar que o questionário mostrou-se eficiente para a pesquisa. (ANEXO D)

5.2. Consistência Interna (Subescala Auto-Estima)

De igual forma, recorreremos ao SPSS de modo a avaliar a confiabilidade da Subescala Auto-Estima.

A análise efetuada demonstrou, igualmente, que o valor de Alpha de Cronbach é fiável para o presente estudo (>0.7). (ANEXO D)

5.3 Análise Desenvolvimentista

Com o objetivo de procurar diferenças entre os géneros – masculino e feminino – relativamente aos valores da auto-estima, foi realizado um T-Test. Contudo, antes de proceder à análise anteriormente referida, foi necessário ver se os pressupostos de homogeneidade de variâncias eram cumpridos. Para tal, recorremos ao Teste de Levene.

Tabela 7.
Homogeneidade de Variâncias: AE vs Género

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Auto-Estima	Based on Mean	1,924	1	65	,170

Como podemos observar na Tabela 10, no que se refere à variável *Auto-Estima*, as variâncias dos diferentes grupos – masculino e feminino – são homogéneas, uma vez que $F_{(1,65)} = 1,924$, $p = .170$ não rejeitando H_0 .

Procedemos então à realização do Teste Paramétrico T-Student:

Tabela 8.
Teste T-Student: AE vs Género

Levene's Test for Equality of Variances		t	df	Sig. (2-tailed)
Auto-Estima	Equal variances assumed	-1,990	65	,051

Como podemos constatar, no que diz respeito à auto-estima, não existem diferenças significativas entre os géneros, tendo em conta que $t_{(65)} = -1,99$, $p = .051$, o que nos faz aceitar a primeira hipótese de teste (H_0).

Para perceber se os meninos demonstram uma melhor perceção relativamente à sua imagem corporal, comparado com as meninas, recorremos a uma Análise de Variâncias (ANOVA). Antes de proceder a esta análise estatística, mais uma vez, fomos verificar se, na amostra, os grupos em comparação provinham de populações com a mesma variância.

Tabela 9.*Homogeneidade de Variâncias: Género vs Imagem Corporal*

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Reflexão	7,137	1	65	,010
Actividade	1,674	1	65	,200
Satisfação	,202	1	65	,655
Acessibilidade	1,024	1	65	,315

Podemos constatar que, com exceção da dimensão *Reflexão* ($F_{(1,65)} = 7.137$, $p = .010$), todas as outras dimensões demonstram ter homogeneidade de variância. Para a *Actividade* obtivemos $F_{(1,65)} = 1,674$, $p = .200$, para a dimensão de *Satisfação* $F_{(1,65)} = 0,202$, $p = .655$ e, por último, para a *Acessibilidade* obtivemos $F_{(1,65)} = 1,024$, $p = .315$.

Perante estes resultados, procedemos a uma Análise de Variâncias com os grupos que foram de encontro aos pressupostos necessários para a aplicação de Testes Paramétricos.

Tabela 10.*Análise Descritiva: Género vs Imagem Corporal*

		N	Mean
Atividade	Masculino	27	4,407
	Feminino	40	3,608
	Total	67	3,930
Acessibilidade	Masculino	27	4,032
	Feminino	40	3,787
	Total	67	3,886

No que diz respeito à imagem corporal, observando as Tabelas 13 e 14, existe uma diferença significativa entre os meninos e as meninas na dimensão *Actividade* ($F_{(1,65)} = 30,651$, $p = .000$), em que os indivíduos do sexo masculino apresentaram um valor médio superior ($M_{\text{Masculino}} = 4,407$; $M_{\text{Feminino}} = 3,608$) e, de igual forma, os meninos apresentaram um valor médio superior na *Satisfação* ($M_{\text{Masculino}} = 4,333$; $M_{\text{Feminino}} = 3,930$) tendo valores de $F_{(1,65)} = 11,833$, $p = .001$. Na *Acessibilidade* não existem diferenças significativas entre os géneros, $F_{(1,65)} = 1,824$, $p = .182$.

Tabela 11.
ANOVA: *Género vs Imagem Corporal*

		Df	F	Sig
Atividade	Between Groups	1	30,651	,000
	Within Groups	65		
Satisfação	Between Groups	1	11,833	,001
	Within Groups	65		
Acessibilidade	Between Groups	1	1,824	,182
	Within Groups	65		

Por sua vez, para a escala de *Reflexão* do Questionário da Imagem Corporal, realizámos o teste de Brown-Forsythe que minimiza o efeito da não homogeneidade de variâncias, uma vez que esta dimensão não cumpriu com os pressupostos.

Tabela 12.
Análise Descritiva: Dimensão Reflexão

	N	Mean
Masculino	27	4,092
Feminino	40	3,500
Total	67	3,738

Tabela 13.
Teste de Brown-Forsythe

	Statistic	df1	df2	Sig.
Brown-Forsythe	6,936	1	64,639	,011

Tendo em conta as Tabelas anterior, podemos verificar que existem diferenças significativas entre os géneros da dimensão *Reflexão*, $F_{\text{Brown-Forsythe}}(1, 64.639) = 6,936$, $p = .011$, onde os meninos apresentam médias mais elevadas que as meninas ($M_{\text{Masculino}} = 4,092$; $M_{\text{Feminino}} = 3,500$)

De forma a verificar se a Satisfação com a Imagem Corporal e a Auto-Estima são influenciadas pela idade dos adolescentes, procedemos a uma ANOVA. Fomos verificar, anteriormente, se os pressupostos eram cumpridos através, mais uma vez, do Teste de Levene, representado na seguinte Tabela:

Tabela 14.

Homogeneidade de Variâncias: Idade vs Satisfação e Auto-Estima

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Satisfação	1,038	5	60	,404
Auto-Estima	1,078	5	60	,382

Como podemos constatar, tanto a Satisfação ($F_{(5,60)} = 1,038$, $p = .404$) como a Auto-Estima ($F_{(5,60)} = 1,078$, $p = .382$) cumprem os pressupostos de homogeneidade, tendo valores que não rejeitam a hipótese nula. Procedemos então à Análise Estatística.

Tabela 15.

ANOVA: Idade vs Satisfação e Auto-Estima

		df	F	Sig.
Satisfação	Between Groups	6	,948	,468
	Within Groups	60		
Auto-Estima	Between Groups	6	,999	,435
	Within Groups	60		

Perante a os valores obtidos na Análise de Variâncias, podemos constatar que não existem diferenças significativas entre as idades dos adolescentes e a Satisfação para com a sua imagem corporal, $F_{(6, 60)} = 0,948$, $p = .468$, nem para com a sua Auto-Estima, $F_{(6, 60)} = 0,999$, $p = .435$.

Com o intuito de estudar a influência que a nacionalidade tem na Satisfação da imagem corporal e na Auto-Estima do adolescente recorreremos, mais uma vez, a uma Análise de Variâncias, estudando anteriormente os pressupostos de homogeneidade de variâncias.

Tabela 16.

Homogeneidade de Variâncias: Nacionalidade vs Satisfação e Auto-Estima

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
--	------------------	-----	-----	------

Satisfação	,065	3	62	,978
Auto-Estima	1,033	3	62	,384

Mais uma vez, as diferentes dimensões cumprem com os pressupostos de homogeneidade onde *Satisfação* $F_{(3, 62)} = 0,065$, $p = .978$ e *Auto-Estima* $F_{(3, 62)} = 1,033$, $p = .384$, não rejeitando H_0 , ou seja, não existem diferenças entre variâncias.

Tabela 17.

ANOVA: Nacionalidade vs Satisfação e Auto-Estima

		df	F	Sig.
Satisfação	Between Groups	4	,859	,493
	Within Groups	62		
Auto-Estima	Between Groups	4	,875	,484
	Within Groups	62		

Tendo em conta os valores obtidos na ANOVA na dimensão *Satisfação*, $F_{(4, 62)} = 0,859$, $p = .493$, e na dimensão *Auto-Estima*, $F_{(4, 62)} = 0,875$, $p = .484$, não temos motivos para rejeitar H_0 , o que nos indica que não existem diferenças significativas entre as diferentes nacionalidades e as respetivas dimensões.

Por último, recorremos a uma Correlação de Pearson com o intuito de saber como se correlacionada a *Aceitação Social* com a *Imagem Corporal* e com a *Auto-Estima*, e como se correlacionam estas duas últimas dimensões entre si.

Tabela 18.

Correlações

		Reflexão	Atividade	Satisfação	Acessibilidade
Auto-Estima	Pearson	-,257*	-,311*	-,483**	-,518**
Correlation					

Perante a Tabela 23, a variável *Auto-Estima*, tem uma correlação significativa negativa moderada para com a variável *Atividade* ($r = .311$, $p = .011$) e, também, para com a variável *Satisfação* ($r = .483$, $p = .000$). Isto significa que, quanto maior a *Auto-Estima*, menor a *Atividade* e a *Satisfação*, ou o contrário.

A mesma variável, *Auto-Estima*, vai apresentar uma correlação significativa negativa baixa para com a variável *Reflexão* ($r = .137$, $p = .268$) e, por sua vez, demonstra-nos uma

correlação significativa negativa elevada perante a variável Acessibilidade ($r = .518$, $p.000$). Ou seja, quanto maior for a Auto-Estima, menor a Reflexão em certa medida, e menos a Acessibilidade, ou o seu oposto.

6. Discussão

Segundo vários estudos realizados ao longo dos anos, existem diversos resultados discordantes no que diz respeito à relação do género e as representações globais de si. Existem resultados em que não demonstraram quaisquer diferenças significativas entre as dimensões avaliadas, como no estudo de Peixoto & Alves Martins (2001), resultados em que existem diferenças significativas entre o género, favorecendo o género masculino (Alsaker & Olweus, 1993) e resultados em que favoreciam o género feminino (Connell, Spencer & Aber, 1994).

Numa meta-análise realizada por Kling, Hyde, Showers e Buswell (1999) sobre os efeitos do género na auto-estima, incluindo estudos que utilizaram o mesmo Instrumento de Avaliação que a presente Investigação, foram obtidos resultados com diferenças significativas favorecendo o género masculino. Contudo, os valores, mesmo sendo significativos, foram considerados valores baixos e moderados (Kling et al., 1999). Portanto, por regra geral, o género feminino apresenta níveis de auto-estima relativamente mais baixos, onde por vezes não existem diferenças significativas (Kling, Hyde, Showers & Buswell, 1999; cit. por Antunes, Sousa, Carvalho, Costa, Raimundo, Lemos, Cardoso, Gomes, Alhais, Rocha & Andrade, 2006). Isto vai de encontro aos resultados obtidos onde, apesar de não existirem diferenças significativas, o género masculino apresenta valores superiores na auto-estima relativamente ao género feminino.

Todo o adolescente cria uma imagem, consciente ou inconsciente, do seu corpo, das formas que toma, o espaço que ocupa, do quão atrativo é, percebendo aos poucos se o seu corpo tem mais formas e padrões masculinos ou femininos (Fisher, 1970; cit. por Cash & Pruzinsky, 1990).

A maioria dos estudos realizados até hoje, apontam para uma diferença significativa entre os géneros no que diz respeito à imagem corporal. Maioritariamente são as mulheres que

demonstram elevados níveis de insatisfação e um grande desejo de querer mudar o seu corpo (McCabe & Ricciaedelli, 2001; Presnell, Bearman, & Stice, 2004). Contudo, adolescentes do sexo masculino com níveis de insatisfação perante a imagem corporal também é comum, sendo que na maioria dos casos está associado a sentimentos de angústia (Cohane & Pope, 2001).

Neumark-Sztainer et al. (2006) verificou no seu estudo que 46% das raparigas expressavam menos satisfação para com o seu corpo contra 26% dos rapazes, enquanto que 41% dos rapazes expressavam níveis elevados de satisfação para com a sua imagem corporal para apenas 24% das raparigas.

Com o estudo da diferença entre géneros no presente estudo, podemos verificar que os valores médios do género masculino são sempre relativamente mais elevados do que os valores médios do género feminino nas subescalas do Questionário da Perceção da Imagem Corporal. No entanto, só existem diferenças significativas na subescala de “Atividade/Inatividade”, “Satisfação/Insatisfação” e “Reflexão/Tensão”, o que vai de encontro com a literatura e estudos anteriores.

As adolescentes, à medida que vão chegando à fase adulta, tornam-se cada vez mais insatisfeitas com o seu corpo tendo bem presente o ideal cultural relativamente à elegância feminina (Phelps & Bajorek, 1991). Devido a esta insatisfação que, por vezes, se torna sufocante para a adolescente, sentem imensa vontade de mudar o seu corpo para alcançar o corpo perfeito (Sanches, Costa & Gomes, 2006). A imagem corporal é então, principalmente para o sexo feminino, algo necessário para um suporte individual e social (Bento, 1991). No entanto, vários estudos com adolescentes do sexo masculino, referem que é durante esta fase da vida que os rapazes demonstram mais preocupação com o seu corpo, no que se refere ao tamanho e aos músculos (Smolack, 2003).

Pela análise dos resultados obtidos neste estudo, verificamos que os resultados na subescala “Atividade/Inatividade” corroboram com a pesquisa feita. Com o passar dos anos, os rapazes preocupam-se, cada vez mais, com a sua imagem corporal o que poderá estar relacionado com o surgimento de insatisfação com o próprio corpo, tornando-se mais ativos (Kilion et al., 2003). No entanto, no caso das meninas a tendência é querer perder peso para atingir a extrema magreza e, por sua vez, no caso dos homens esta insatisfação é bidirecional. Por outras palavras, existem homens que, tal como as mulheres, querem perder peso, mas também existem aqueles que querem ganhá-lo (Mc Pherson e Tumbull, 2005). Para além de

bidimensional, a percepção que os homens têm da sua imagem corporal é também multidimensional uma vez que, para além da preocupação com o tamanho, existe também uma preocupação com a composição corporal – musculosidade (Cafri e Thompson, 2004; cit. Por McPherson e Turnbull, 2005).

Num estudo feito por Neumark-Sztainer et al. (2004), verificou-se que os rapazes com maior satisfação corporal eram significativamente mais ativos fisicamente, o que suporta também os resultados obtidos. Segundo o mesmo autor, a satisfação com a imagem corporal motiva os sujeitos a praticarem mais exercício físico e, pelo contrário, a insatisfação com a imagem corporal desmotiva qualquer sujeito a realizar atividades físicas.

O presente estudo não encontrou diferenças significativas entre a idade e a Satisfação com a Imagem Corporal. Tal resultado vai de encontro ao estudo de Triches em 2007 e ao estudo de Fidelix, Silva, Pelegrini, Silva & Petroski em 2011, onde não foram observadas diferenças entre as mesmas variáveis. No entanto, existe uma tendência enorme em mudar o corpo, existindo um desejo de emagrecer com o avançar dos anos (Fidelix, Silva, Pelegrini, Silva & Petroski, 2011), onde todos estão expostos ao descontentamento da imagem corporal, desde crianças, adolescentes, adultos e idosos (Pinheiro & Giugliani, 2006; Petrosky, Pelegrini & Glaner, 2009; Coqueiro, Petroski & Pelegrini, 2008; Tribess, Vituoso Junior & Petroski, 2009; cit. por Fidelix, Silva, Pelegrini, Silva & Petroski, 2011). Contudo, através da análise descritiva, ao comparar as médias de idades (Anexo X), verificamos que os valores tendem a baixar consoante a idade avança. Tais resultados vão de encontro ao estudo realizado por Fallon em 1990, onde afirma que quanto mais idade os adolescentes têm, menos é a satisfação para com o seu corpo.

De igual forma, não foram encontradas diferenças significativas entre a idade e a Auto-Estima, o que vai em direção oposta a outros estudos que referem que existem uma quebra da auto-estima a partir do meio da adolescência (Antunes et al., 2006).

Outro aspeto que pode alterar a satisfação com a imagem corporal é a nacionalidade, uma vez que os aspetos culturais e étnicos alteram os comportamentos das populações. Existe um corpo ideal, construído e definido consoante as especificidades culturais de cada sociedade, onde os costumes, crenças, tradições e hábitos refletem-se na imagem corporal (Casto & Gomes, 2005; cit. por Fidelix, 2013). A forma como somos olhados pelos outros vão constituir um fator importante para a construção da imagem corporal e, é em função dos estereótipos de beleza da sociedade em que se encontram, que os adolescentes se sentem

obrigados a alcançá-la (Henriques, 2009). No entanto, perante os resultados obtidos no presente estudo, verificamos que não existiram diferenças significativas entre as variáveis em causa. Tais resultados podem ser justificados pela grande parte da amostra ser de nacionalidade Portuguesa (60) e apenas 7 adolescentes serem de outra Nacionalidade.

Aquando do estudo das correlações entre a Imagem Corporal e a Auto-Estima, deparamo-nos com correlações negativas significativas, correlações moderadas e baixas. No entanto, todas estas correlações querem dizer que quanto mais os adolescentes apresentam níveis de auto-estima elevados, menor é a perceção que têm do seu corpo, menor é a satisfação com a sua imagem corporal, e vice-versa. Vários autores vêm a contrariar estes resultados obtidos, dizendo que a auto-estima está significativamente correlacionada com a imagem corporal e toda a perceção que temos dele (Melnick & Mookerjee, 1991; Batista & Vasconcelos, 1995; Batista, 2000; cit por Araújo, 2001).

Contudo, nos estudos de Lutter et al., em 1990, os resultados obtidos corroboram os nossos. Há jovens que demonstram ter uma positiva perceção da sua imagem corporal, onde se acham atraídos, enérgicos, fortes, bonitos, mas que demonstram, por sua vez, problemas de isolamento, insucesso escolar, apresentando uma auto-estima bastante vulnerável. Ao invés, vão existir jovens que não têm uma visão positiva acerca do seu corpo, apresentando uma elevada auto-estima, pois investem noutros domínios que não a imagem corpora (Lutter et al., 1990).

É, especialmente, nos adolescentes que se consideram mais atraídos que vão existir repercussões mais negativas na auto-estima. Se por um lado se encontram muito satisfeitos com a sua imagem corporal, por outro lado podem não se sentir realizados a outros domínios que consideram importantes, tais como o sucesso escolar, a vida social e emocional, o que vai contribuir para uma baixa auto-estima. Por sua vez, adolescentes que não valorizam tanto a imagem corporal e que apresentam uma perceção negativa de si, podem apresentar valores de auto-estima elevados, uma vez que se sentem realizados noutras áreas que lhes são realmente importantes (Araújo, 2001).

7. Conclusão

Perante o estudo feito, foi possível verificar que a imagem corporal na adolescência, tem um papel fundamental. Afetada por diversos fatores, não só sociais e culturais, como também pela história de vida pessoal, vai ser essencial para o adolescente se sentir inserido e aceite, ou não, na sociedade que o rodeia. Consoante isto, a sua imagem corporal vai-se refletir na auto-estima do próprio, que difere consoante diferentes fatores. Aqui, foi possível verificar que existem diferenças significativas entre a auto-estima nas meninas e nos meninos, sendo que nestes últimos, foram encontradas valores superiores. De igual forma, foi possível apurar que o género masculino tem uma melhor perceção em relação à sua imagem corporal, comparativamente com o género feminino.

Quanto às idades, não foram conhecidas diferenças significativas no que diz respeito à satisfação com a imagem corporal e à auto-estima, indo de encontro a poucos estudos realizados anteriormente.

Tendo em conta as diversas culturas, tentámos apurar se existiriam, ou não, diferenças significativas entre a nacionalidade e o género, mas sem sucesso. Estes resultados, tal como já foi referido anteriormente, poderão ser justificados pela presença de apenas 7 adolescentes de nacionalidades diferentes e, também pelo fato destes 7 jovens estarem inseridos na cultura Portuguesa desde o seu nascimento.

Por último, foi possível verificar que nem sempre os valores elevados de auto-estima estão associados a uma perceção positiva da imagem corporal, variando consoante os domínios importantes para cada sujeito. Se um jovem se acha imensamente atraente a nível físico, mas não se sente minimamente realizado em áreas que considera importantes, como a nível escolar e social, a sua auto-estima vai apresentar valores baixos. No entanto, adolescentes que não se sintam confortáveis com a sua imagem corporal, mas apresentem um excelente domínio em áreas que considera importantes, pode apresentar níveis de auto-estima superiores em relação ao exemplo anterior.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrantes, H. A. (1998). *Satisfação com a imagem corporal, auto-estima e atividade física: estudo comparativo em indivíduos de ambos os sexos, dos 45 aos 65 anos*. Dissertação de Mestrado em Ciências do Desporto: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade do Porto
- Almeida, A. L. M. (2013). *A adolescência no Universo Disney: As representações da adolescência nos filmes da Disney*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Alsaker, F. D., & Olweus, D. (1993). Global Self-evaluations and Perceived instability of self in early adolescence: A cohort longitudinal study. *Scandinavian Journal of Psychology*, 34, 47-63. Consultado em Abril, 18, 2014, através da fonte <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-9450.1993.tb01100.x/pdf>
- Amaral Dias, C., & Nunes Vicente, T. (1981). *A depressão no adolescente*. Porto. Edições Afrontamento
- Anastácio, Z., & Carvalho, G. (2006). Saúde na Adolescência: Satisfação com a Imagem Corporal e Auto-Estima. *Actividade Física, Saúde e Lazer: A Infância e os estilos de vida Saudáveis*. Lisboa
- Andrade, D., & Angerami, E. L. S. (2001). A auto-estima em adolescentes com e sem fissuras de lábio e/ou de palato. *Revista latino-am Enfermagem*, 9(6), 37-41. Consultado em Abril 11, 2014 através da fonte http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692001000600007
- Antunes, C., Sousa, M. C., Carvalho, A., Costa, M., Raimundo, F., Lemos, E., Cardoso, F., Gomes, F., Alhais, D., Rocha, A., & Andrade, A. (2006). Auto-estima e comportamentos de saúde e de risco no adolescente: efeitos diferenciais em alunos do 7º ao 10º ano. *Revista Psicológica, Saude e Doença*, 7(1), 117-123. Consultado em Maio, 7, 2014, através da fonte <http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/pdf/psd/v7n1/v7n1a10.pdf>

- Araújo, S. A. P. (2001). *Satisfação com a Imagem Corporal, Auto-Estima e Variáveis Morfológicas: estudo comparativo em adolescentes do sexo feminino praticantes e não praticantes de ginásticas de academia*. Dissertação de Mestrado em Ciência do Desporto: Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto
- Assad, D. P. (2013). *Uma Avaliação do Índice de Competência Moral de Adolescentes de 13 a 15 anos de idade praticantes de diversas modalidades desportivas no projeto crescendo com o esporte no município de Cabo Frio*. Dissertação de Mestrado em Desporto para Crianças e Jovens: Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.
- Banderra, C. M., & Hutz, C. S. (2010). As implicações do bullying na auto-estima do Adolescente. *Revista Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional*, 14(1), 131-138. Consultado em Abril, 10, 2014 através da fonte <http://www.scielo.br/pdf/pee/v14n1/v14n1a14>
- Banfield, S., & McCabe, M. (2002). An evaluation of the construct of body image. *Adolescence*, 37, 373-393. Consultado em Abril, 13, 2014 através da fonte <http://dro.deakin.edu.au/eserv/DU:30001655/mccabe-evaluationofthe-2002.pdf>
- Batista, C. P. C. (2010). *Expectativas e Opinião actual de adolescentes sobre o processo terapêutico*. Dissertação de Mestrado em Psicologia: Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa.
- Bica, I. et. al.(2011). Perceção e Satisfação Corporal em Adolescentes e a Relação com a sua Saúde Oral. *Millenium*, 40: 115-131. Consultado em Março, 8, 2014, através da fonte <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium40/9.pdf>
- Bowker, A., Gadbois, S., & Cornock, B. (2003). Sports participation and self-esteem: Variations as a function of gender and gender role orientation. *Sex Roles*, v. 49 (1/2), 47-58. Consultado em Março, 8, 2014, através da fonte <http://link.springer.com/article/10.1023%2FA%3A1023909619409#page-1>

- Campagna, V. N., & Souza, A. Z. L. (2006). Corpo e Imagem Corporal no início da Adolescência Feminina. *Boletim de Psicologia*, 56, 9-35. Consultado em Abril, 14, 2014, através da fonte http://didaktos.ua.pt/recursos/didaktos_4860.pdf
- Carvalho, A. M. A. (2003). *Satisfação corporal, auto-estima, autopercepção física e imagem corporal dos instrutores de fitness*. Dissertação de Licenciatura em Ciências do Desporto e Educação Física: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra.
- Cash, T., & Pruzinsky, T. (1990). *Body Images: Development, deviance and change*. The Guildford press. New York: London.
- Chung, J. M., Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Nofle, E. E., Roberts, B. W., & Widaman, K. F. (2014). Continuity and change in self-esteem during emerging adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 106(3), 469-483. Consultado em Abril, 16, 2014, através da fonte <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4049296/pdf/nihms-594098.pdf>
- Cohane, G. H., & Pope, H. G. (2001). Body Image in Boys: a review of the literature. *International Journal of Eating Disorders*, 29(4), 373-379. Consultado em Abril, 13, 2014 através da fonte <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/eat.1033/pdf>
- Connel, J. P., Spencer, M. B., & Aber, J. L. (1994). Educational risk and resilience in african-american youth: Context, self action and outcomes in school. *Child Development*, 65, 493-506. Consultado em Maio, 2, 2014, através da fonte <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1467-8624.1994.tb00765.x/pdf>
- Contini, M. J. L., Koller, S. H., & Barros, M. N. S. (2002). *Adolescência e Psicologia: Conceções práticas e reflexões críticas*. Conselho Federal da Psicologia: Brasília. Consultado em Março, 2, 2014, através da fonte <http://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2008/01/adolescencia1.pdf>
- Correia, J. (2003). *Percepção, Satisfação com a Imagem Corporal e Auto-Estima: estudo comparativo em idosos de ambos os sexos, praticantes de atividade física*. Dissertação

de Mestrado em Ciências do Desporto. Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto.

Costa, A. N. B. (2013). *Adaptação ocupacional de indivíduos obesos a partir dos conceitos de identidade e competência ocupacional*. Dissertação de Mestrado em Terapia Ocupacional: Escola Superior de Tecnologia da Saúde do Porto no Instituto Politécnico do Porto.

Costa, S. M. B. (2013). *O Corpo e a Imagem Corporal em Adolescentes: um estudo numa escola pública no bairro de Juruba / Niterói / RJ*. Dissertação de Mestrado: Universidade Federal Fluminense

Davison, K., & Birch, L. (2001). Weight Status, Parent Reaction, and Self-Concept in Five-Years Old Girls. *Pediatrics*, 107, 46-53. Consultado em Março, 25, 2014, através da fonte <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2533130/pdf/nihms61708.pdf>

Del Ciampo, L., & Del Ciampo, R. (2010). Adolescência e Imagem Corporal. *Adolescência & Saúde*, 7(4), 55-59. Consultado em Março, 8, 2014, através da fonte http://www.adolescenciaesaude.com/detalhe_artigo.asp?id=246

Diener, E., & Diener, M. (1995). Cross-cultural correlates of life satisfaction and self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 68(4), 653-663.

Dohnt, H. K. & Tiggeman, M. (2006). Body Image concerns in young girls: the role of peers and media prior to adolescence. *Journal of youth and Adolescence*, 35(2), 141-151. Consultado em Abril, 12, 2014 através da fonte <http://link.springer.com/article/10.1007%2Fs10964-005-9020-7#page-1>

Fachada, M. O. (2000). *Psicologia das Relações Interpessoais*. Lisboa: Edições Rumo

Feliciano, I. P., & Afonso, R. M. (2012). Estudo sobre a auto-estima em adolescentes dos 12 aos 17 anos. *Revista Psicologia da Saúde e Doenças*, 13(2), 252-265. Consultado em Abril, 18, 2014, através da fonte <http://www.redalyc.org/pdf/362/36225171009.pdf>

- Ferrari, E. P., Gordia, A. P., Martins, C. R., Silva, D. A., Quadros, T. M., & Petroski, E. L. (2012). Insatisfação com a imagem corporal e relação com o nível de atividade física e estado nutricional em Universitários. *Motricidade*, 8(3), 52-58. Consultado em Abril, 2, 2014 através da fonte <http://revistas.rcaap.pt/motricidade/article/view/1156/949>
- Ferreira, F., & Pinho, P. (2009). Psicanálise e Teoria da Vinculação. *O Portal dos Psicólogos*. Consultado em Março, 20, 2014, através da fonte <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/TL0160.pdf>
- Ferreira, M., & Nelas, P. B. (2006). Adolescências...Adolescentes...Millenium on-line. *Revista do Instituto Superior Politécnico de Viseu*, 32, 141-162. Consultado em Março, 5, 2014, através da fonte <http://www.ipv.pt/millenium/Millenium32/11.pdf>
- Fidélis, Y. L. (2013). *Imagem Corporal associada a fatores sociodemográficos, indicadores antropométricos e maturação sexual em adolescentes de uma cidade de pequeno porte*. Dissertação de Mestrado em Educação Física: Universidade Federal de Santa Catarina.
- Fidélis, Y. L., Silva, D. A. S., Pelegrini, A., Silva, A. S., & Petroski, E. L. (2011). Insatisfação com a imagem corporal em adolescentes de uma cidade de pequeno porte: associação com sexo, idade e zona de domicílio. *Revista Brasileira Cineantropom Desempenho Hum.*, 13(3), 202-207. Consultado em Maio, 5, 2014 através da fonte <http://www.scielo.br/pdf/rbcdh/v13n3/07.pdf>
- Fleming, M. (1997). *Adolescência e Autonomia: O desenvolvimento psicológico e a relação com os pais*. 2ª Edição. Porto: Afrontamento.
- Friedman, K., Reichmann, S., Costanzo, P., & Musante, G. (2002). Body Image Partrially mediates the relationship between obesity and psychological distress. *Obesity Reviews*, 10, 33-41
- Gaspar, T., Ribeiro, J. L. P., Matos, M. G., Leal, I., & Ferreira, A. (2010). Estudo da auto-estima em crianças e adolescentes Portugueses: Impacto de fatores sociais e pessoais. *Revista Amazónica*, 5(2), 57-83.

- Gilbert, S., & Thompson, J. (2002). *Body Shame in childhood & adolescence*. Hove: Brunner-Routledge
- Grilo, C. M., Wilfley, D. E., Brownell, K. D., & Rodin, J. (1994). Teasing, Body-Image and Self-Esteem in a clinical sample of obese women. *Addictive Behaviors, 19*(4), 443-450.
- Guerreiro, D., & Vasco, A. B. (2011). Necessidade psicológica de auto-estima/ auto-critica: relação com o bem estar e distress psicológico. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde: Faculdade de Psicologia na Universidade de Lisboa.
- Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In Baumeister, R. *Self-Esteem: the puzzle of low self-regard* (87-116). New York: Plenum Press.
- Harter, S. (1999). *The construction of self: A developmental perspective*. New York: Guilford Press
- Henriques, P. C. M. (2009). *Imagem Corporal, auto-conceito e rendimento escolar nos pré-adolescentes*. Dissertação de Mestrado em Ativação do Desenvolvimento Psicológico: Universidade de Aveiro.
- Hill, A., & Silver, E. (1995). Fat, friendless and unhealthy: 9-year old children's perception of body shape stereotypes. *International Journal of Obesity, 19*(6), 423-430.
- Kanayama, G., Barry, S., Hudson, J. I., & Pope Jr, H. G. (2006). Body Images and attitudes toward male roles in Anabolic – Androgenic Steroid users. *American Journal Psychiatry, 163*(4), 697-703. Consultado em Abril, 15, 2014, através da fonte <http://ajp.psychiatryonline.org/data/Journals/AJP/3765/06AJ0697.PDF>
- Kling, K. C., Hyde, J. S., Showers, C. J., & Buswell, B. N. (1999). Gender Differences in self-esteem: a meta-analysis. *Psychological Bulletin, 125*, 470-500. Consultado em Abril, 22, 2014, através da fonte EBSCO
- Machado, M. (2012). Compreender a Terapia Familiar. *O Portal dos Psicólogos*. Consultado em Março, 10, 2014, através da fonte <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0626.pdf>

- Maia, M. F. M., & Vasconcelos-Raposo, J. J. B. (2009). *Bem estar psicológico, depressão, auto-estima e índice de massa corporal em jovens adolescentes da cidade de Montes Carlos*. Estado de Minas Gerais. Brasil
- Makinen, M., Viertomies-Puuko, L. R., Lindberg, N., Simmes, M. A., & Aalberg, V. (2012). Body Dissatisfaction and Body Mass in girls and boys transitioning from early to mid-adolescence: additional role of self-esteem and eating habits. *BMC Psychiatry*, *12*(1), 35.
- Marsh, H. W. (1996). Physical Self Description Questionnaire: Stability and discriminant validity. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, *67*, 249-264.
- Martins, D. F., Nunes, M. F. O., & Noronha, A. P. P. (2008). Satisfação com a imagem corporal e alto conceito em adolescentes. *Psicologia Teoria e Prática*, *10*(2), 94-105. Consultado em Abril, 10, 2014, através da fonte http://www.mackenzie.br/fileadmin/Editora/Revista_Psicologia/Teoria_e_Pratica_Volume_10_numero_2/Psicologia_10_2-ok.artigo7.pdf
- McCabe, M. P., & Ricciardelli, L. A. (2001). Parent, Peer, and media influences on body image and strategies to both increase and decrease body size among adolescent boys and girls. *Adolescence*, *36*, 225-240. Consultado em Maio, 2, 2014, através da fonte <http://dro.deakin.edu.au/eserv/DU:30001199/mccabe-parentpeer-2001.pdf>
- McGee, R., & Williams, S. (2000). Does low self-esteem predict health compromising behaviors among adolescents? *Journal of Adolescence*, *23*, 569-582.
- McPherson, K. E., & Turnbull, J. D. (2005). Body Image Satisfaction in Scottish Men and its implications for promoting healthy behaviors. *International Journal of Men's Health*, *4*(1), 3-12. Consultado em Abril, 17, 2014 através de EBSCO
- Morgan, C. M., Vecchiatti, I. R., & Negião, A. B. (2002). Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicas, psicológicos e sócio-culturais. *Revista Brasileira Psiquiatra*, *24*(3), 18-23. Consultado em Abril, 16, 2014, através da fonte http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462002000700005

- Neumark-Sztainer, D., Paxton, S. J., Hannon, P. J., Haines, J., & Story, M. (2006). Does body satisfaction matter? Five-year longitudinal associations between body satisfaction and health behaviours in adolescent females and males. *Journal of Adolescent Health, 39*(2), 244-251. Consultado em Maio, 6, 2014 através da fonte [http://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(05\)00541-0/pdf](http://www.jahonline.org/article/S1054-139X(05)00541-0/pdf)
- Outeiral, J. O. (1994). *Adolescer: Estudos sobre a adolescência*. Porto Alegre: Artes Médicas
- Peixoto, F., & Alves Martins, M. (2001). *Effects of gender age and school achievement on self representations and valving of the school*. European Association for Research on Learning and Instruction, Fribourg: Suíça.
- Pereira, F. (1991). Autoconceito e resultados escolares na adolescência. *Análise Psicológica, 2*(9), 145-150.
- Petroski, E. L., Pelegrini, A., & Glaner, M. F. (2009). Insatisfação Corporal em adolescentes rurais e urbanos. *Motricidade, 5*(4), 13-25. Consultado em Abril, 12, 2014, através da fonte http://www.revistamotricidade.com/arquivo/2009_vol5_n4/v5n4a03.pdf
- Petroski, E. L., Pelegrini, A., & Glaner, M. F. (2012). Motivos e Prevalência de Insatisfação com a Imagem Corporal em Adolescentes. *Ciência & Saúde Coletiva, 17*(4), 1071-1022. Consultado em Abril, 13, 2014, através da fonte <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n4/v17n4a28.pdf>
- Phelps, L., & Bajorek, E. (1991). Eating Disorders of the adolescents: current issues in etiology, assessment, and treatment. *School Psychology Review, 20*, 7-20. Consultado em Maio, 2, 2014 através da fonte EBSCO.
- Presnell, K., Bearman, S. K., & Stice, E. (2004). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent boys and girls: A prospective study. *International Journal of Eating Disorders, 36*, 389-401. Consultado em Maio, 2, 2014, através da fonte EBSCO
- Quites, M. J. & Espada, J. P. (2009). *Educar para a auto-estima: Propostas para a escola e para o tempo livre*. 2ª Edição. Sintra: K Editora

- Relvas, A. P. (1996). *O Ciclo Vital da Família. Perspetiva Sistémica*. Porto: Afrontamento
- Relvas, A. P. (2000). *Por detrás do espelho: da teoria à terapia com a família*. Coimbra: Quarteto
- Rosenberg, R., & Rosenberg, M. (1978). Self- esteem and delinquency, *Journal of Youth and Adolescence*, 7, 279-291. Consultado em Abril, 10, 2014 através da fonte <http://link.springer.com/article/10.1007%2F01537978#page-1>
- Rosenblum, G. D., & Lewis, M. (1999). The relations among body image, physical attractiveness and body mass in adolescence. *Child development*, 70(1), 50-74. Consultado em Março, 30, 2014, através da fonte <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1467-8624.00005/pdf>
- Russo, R. (2005). Imagem Corporal: Construção através da cultura do belo. *Movimento & Percepção*, 5(6), 80-84. Consultado em Abril, 2, 2014 através da fonte http://www.researchgate.net/publication/26423839_Imagem_corporal_construo_atravs_da_cultura_do_belo
- Sampaio, D. A. F. (2010). Imagem Corporal e Excesso de Peso em Adolescentes. Dissertação de Mestrado em Biologia Humana e Ambiente: Universidade de Lisboa.
- Sanches, J., Costa, J., & Gomes, M. (2006). Auto-Imagem corporal em adolescentes do sexo feminino: um estudo entre escolares do ensino fundamental. *Revista Científica da Faminas*, 2(1), 223.
- Santos, A. (2008). Complexidade e Transdisciplinaridade em Educação: Cinco princípios para resgatar o elo perdido. *Revista Brasileira de Educação*, 15(57), 71-83. Consultado em Março, 11, 2014, através da fonte <http://www.scielo.br/pdf/rbedu/v13n37/07.pdf/>
- Santos, R. E. C. P. (2011). *Influência do ideal corporal sociocultural no comportamento alimentar dos adolescentes que frequentam estabelecimentos militares de ensino*. Dissertação de Mestrado em Psicologia: Universidade de Lisboa.

- Scheff, T. J. (2003). *Looking Glass Selves: The Cooley/ Goffman Conjecture*. Memorial Session for Erving Goffman. ASA, Atlanta. Consultado em Abril, 16, 2014 através da fonte <http://www.soc.ucsb.edu/faculty/scheff/19a.pdf>
- Schilder, P. (1994). *A Imagem do Corpo*. 2ª Edição. São Paulo: Martins Fontes.
- Schoen-Ferreira, T. H., Aznar-Farias, M., & Silvaes, E. F. M. (2003). A construção da identidade em adolescentes: um estudo exploratório. *Estudos de Psicologia*, 8(1), 107-115.
- Schoen-Ferreira, T. H., Aznar-Farias, M., & Silvaes, E. F. M. (2010). Adolescência através dos séculos. *Psicologia Teoria e Pesquisa*, 26(2), 227-234. Consultado em Fevereiro, 20, 2014, através da fonte <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26n2/a04v26n2.pdf>
- Schwartz, M. B., & Brownell, K. D. (2004). Obesity and body image. *Body Image*, 1(1), 43-56.
- Secchi, K., Camargo., B. V., & Bertolo, R. B. (2009). Percepção da imagem corporal e representações sociais do corpo. *Revista Psicológica Teoria e Pesquisa*, 25(2), 229-236. Consultado em Abril, 2, 2014, através da fonte <http://www.scielo.br/pdf/ptp/v25n2/a11v25n2.pdf>
- Silva, A. I. M. (2001). *Desenvolvimento de competências sociais nos adolescentes: Perspetiva de Prevenção em saúde mental na adolescência*. Dissertação de Mestrado em Comunicação em Saúde: Universidade Aberta, Lisboa.
- Silva, L. W. S. (2007). *A dinâmica das relações da família com o membro idoso portador de diabetes Mellitus tipo 2*. Dissertação de Doutorado em Enfermagem: Universidade de Santa Catarina
- Silva, R. A. T. (2012). *Percepção da Imagem Corporal dos Adolescentes*. Dissertação de Licenciatura em Enfermagem: Universidade Fernando Pessoa, Porto.

- Smolak, L. (2003). Body Image in children and adolescents: Where do we go from here? *I(1)*, 15-28.
- Suárez, A. D. (2005). Crise de Identidade na Adolescência: breve análise e implicações para a práxis religiosa segundo a teoria de Erik Erikson. *Acta Científica – Ciências Humanas*, 2(9), 31-38.
- Tavares, M. C. G. C. (2003). *Imagem Corporal: Conceito e Desenvolvimento*. São Paulo: Manole
- Tavares, M. C. G. C. (2003). *Imagem Corporal: Conceito e Desenvolvimento*. São Paulo: Manole.
- Taylor, A., Wilson, C., Slater, A., & Mohor, P. (2012). Self-Esteem and body dissatisfaction in young children: Associations with weight and perceived parenting style. *Clinical Psychologist*, 16, 25-35
- Tiggeman, M., & Anesbury, T. (2000). Negative stereotyping of obesity in children: The role of controllability beliefs. *Journal of Applied Social Psychology*, 30(9), 1977-1993. Consultado em Abril, 10, 2014, através da fonte <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1559-1816.2000.tb02477.x/pdf>
- Tolocka, R. E., Faria, M. C. M., & De Marco, A. (2011). Aspectos Maturacionais e Engajamento Social de Adolescentes em Jogos Recreativos. *Motriz, Rio Claro*, 17 (1), 170-174. Consultado em Abril, 4, 2014, através da fonte <http://www.scielo.br/pdf/motriz/v17n1/a18v17n1.pdf>
- Tommasi, L. (2007). *O Ser Magra em um Corpo Gordo: A inconsciência entre o ser e o estar*. São Paulo: Zian Editora
- Valença, T. D. C., & Silva, L. W. S. (2011). O olhar sistemático à família do idoso fragilizado. *Revista Kairós Gerontologia*, 14(2), 31-46. Consultado em Abril, 2, 2014, através da fonte <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/8204/6104>

- Valentini, C. K. (1999). *Imagem Corporal e Auto-Conceito em Adolescentes*. Dissertação de Mestrado em Psicologia: Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre
- Ventura, C. A. A., Cavalcanti, M. F., & Freitas de Paula, V. A. (2005). *A abordagem sistêmica da Teoria Pluralista das Relações Internacionais: O estudo de caso da União Europeia*. Brasil. Consultado em Março, 11, 2014, através da fonte <http://legacy.unifacef.com.br/quartocbs/arquivos/23.pdf>
- Vidal, A. R. C. (2006). *Satisfação com a Imagem Corporal em praticantes de ginásticas de academia: estudo comparativo entre praticantes de musculação e aulas de grupo*. Dissertação de Licenciatura em Desporto e Educação Física: Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.
- Vieira, A. F. M., Maia, M. F. F., Sousa, B. V. O., Lima, C. A. G., Gomes, M. C. S., Oliveira, G. J. A., & Silva, C. E. S. (2009). *Autopercepção da imagem corporal e auto-estima em adolescentes ativos*. Campus Universitário Professor Darcy Ribeiro. Montes Carlos: Minas Gerais.
- Wardle, J. & Cooke, L. (2005). The impact of obesity on psychological well-being. *Best Practice & Research Clinical Endocrinology & Metabolism*, 19(3), 421-440. Consultado em Abril, 12, 2014, através da fonte http://www.researchgate.net/publication/7612475_The_impact_of_obesity_on_psychological_well-being
- Wylie, R. C. (1989). *Measures of self-concept*. Lincoln: University of Nebraska Press.

ANEXO A

Requerimento às Instituições para a
Colaboração na Investigação



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

Pedido de autorização ao Conselho Executivo da escola

Ex.mo(a) Senhor(a)

Presidente do Conselho Executivo da
Escola EB 2/3 e Secundária Mães D'Água

Assunto: Pedido de autorização para a aplicação de questionários para a realização do estudo, no âmbito do Mestrado em Psicologia Clínica, referente ao tema: “A Imagem-Corporal e a Auto-Estima em Adolescentes”.

Sara Filipa Alves de Aguiar, aluna no Mestrado de Psicologia Clínica no Instituto Superior de Psicologia Aplicada, orientada pela Professora Manuela Veríssimo, vem por este meio solicitar a colaboração da Escola EB 2/3 e Secundária Mães D'Água no desenvolvimento do referido estudo, permitindo a aplicação de questionários aos alunos.

As informações recolhidas serão mantidas no anonimato e confidenciais.

Esperando a vossa colaboração, aguardo uma resposta.

Amadora, 24 de Fevereiro de 2014

Com os melhores cumprimentos,

Sara Aguiar

ANEXO B

Consentimento Informado (Pais)



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

Pedido de Participação em Investigação

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

No âmbito do término do Mestrado Integrado em Psicologia Clínica, estou a desenvolver um estudo que tem como objectivo estudar a relação entre a imagem corporal e a auto-estima em adolescentes, tendo em conta diversos factores como idade e sexo.

Nesse sentido, gostaria de pedir a colaboração do seu educando para participar neste estudo. É de salientar que a participação no presente estudo é estritamente voluntária, anónima e confidencial.

Com a finalidade de contribuir para um estudo fidedigno, pedimos que autorize o(a) seu/sua educando(a) a preencher três questionários: Questionário Sócio-Demográfico; Questionário da Imagem-Corporal; Questionário da Auto-Percepção em Adolescentes.

Se em algum momento tiver dúvidas ou necessitar de algum esclarecimento adicional poderá entrar em contacto através do endereço de correio electrónico (sara.filipa.aguiar@gmail.com).

Desde já agradecemos a sua atenção.

(Sara Filipa Alves de Aguiar)

Sob orientação da Professora Manuela Veríssimo



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

Eu, encarregado(a) de educação de

_____, tomei conhecimento do objetivo do estudo e compreendo que a participação do(a) meu(minha) educando(a) é estritamente voluntária, anónima e confidencial.

Li e compreendi o conteúdo presente neste consentimento, fui esclarecido(a) sobre todos os aspectos que considero importantes.

- Autorizo o meu educando a participar na investigação.
- Não Autorizo o meu educando a participar nesta investigação.

Data: ___/___/_____

Assinatura: _____

(Encarregado de Educação)

ANEXO C

Protocolo de Aplicação

(Instrumentos)

1. BIQ – Body Image Questionnaire
2. Escala de Auto-Conceito e Auto-Estima



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

QUESTIONÁRIO

Este questionário surge no âmbito da recolha de dados para o desenvolvimento de um estudo de investigação, dirigido a adolescente.

O questionário é anónimo.

1. Dados Sócio-Demográficos

Idade: ____ anos

Sexo: Masculino

Feminino

Nacionalidade: _____

Ano de escolaridade que frequentas: _____

Vives com:

Sozinho

Pais

Família de acolhimento

Nenhumas das opções anteriores Com quem? _____

Questionário Sobre a Imagem Corporal

Neste questionário seguem-se várias afirmações opostas. Para cada par de afirmações, coloca uma cruz na coluna que se adequa a ti.

Tenta responder de forma a traduzir como te sentes com o teu corpo e não segundo a imagem que gostarias que os outros tivessem dele.

Se tiveres alguma dúvida na interpretação dos parâmetros de cada classificação, consulta a tabela apresentada na folha seguinte

Como considera o seu corpo:

	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 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
Socialmente desejável						Socialmente não desejável

Consideras o teu corpo como:

Em má saúde	Em mau estado de equilíbrio e mau-estar físico, mental e social.	Em bom estado de equilíbrio e completo bem-estar físico, mental e social.	Em boa saúde
Fisicamente atractivo	Fisicamente encantador, simpático e sedutor.	Que não exerce atracção ou simpatia.	Fisicamente não atractivo
Fonte de prazer	Fonte de agrado, de alegria e de gosto.	Fonte de desgosto, desagradp, aborrecimento e descontentamento.	Fonte de desprazer
Feminino	Com formas e características tipicamente femininas.	Com formas e características tipicamente masculinas.	Masculino
Puro, Limpo	Corpo transparente, inocente e sincero; Asseado, bem feito, honesto, generoso e honrado.	Imoral, desonesto.	Impuro, sujo
Medroso	Que se assusta facilmente, tímido, receoso.	Que é atrevido, ousado, corajoso.	Audacioso
Vazio	Desprovido, fútil, esvaziado.	Pleno, repleto e feliz.	Cheio
Coisa que se pode tocar	Sentir-se confiante no seu corpo	Não se sentir confiante no seu corpo.	Coisa em que não se pode tocar
Indiferente, Frio	Insensível, reservado, desagradável e apático. Que não se importa, que diminuiu as relações de amizades.	Meigo, afectuoso, sensível, entusiasta, cheio de animação.	Terno, caloroso
Exprimindo cólera	Que exprime fúria e violência.	Que exprime tranquilidade e	Exprimindo calma

		serenidade.	
Expressivo	Que exprime, que reflecte bem o que sente.	Que não tem expressão, falta de vivacidade.	Inexpressivo
Coisa que se mostra	Se mostra por se sentir bonito e bem no corpo que tem.	Não se mostra por não se sentir bonito nem se sentir bem no corpo que tem.	Coisa que não se mostra
Calmo, sereno	Sossegado.	Irritável, vigoroso, desassossegado, apreensivo e agitado.	Nervoso, inquieto
Velho	Fora de moda, antiquado.	Moderno.	Jovem
Erótico	Sensual.	Não sensual.	Não erótico
Frágil, Fraco	Que não tem força, que é delicado, débil, sem vontade e sem persistência.	Valente, corpulento, teimoso e firme.	Resistente, forte
Alegre	Que se sente ou causa alegria, contente e festivo.	Que sente mágoa, infeliz, deprimido, insignificante e desgostoso.	Triste
Coisa para que não se olha	Corpo não apreciado.	Corpo apreciado.	Coisa para que se olha
Enérgico	Que possui força de vontade e que é activo.	Que é pouco activo.	Não enérgico
Socialmente desejável	Que é digno de ser desejado pelas pessoas que te rodeiam.	Que não é digno de ser desejado pelas pessoas que te rodeiam.	Socialmente não desejável

Questionário de auto-percepção

Das duas frases que te são apresentadas em cada alínea, escolhe apenas aquela com que te identificas mais, assinalando um dos dois quadrados dessa mesma (“mais ou menos como eu” ou “exactamente como eu”).

Não te esqueças, **escolhe apenas 1 frase** de cada alínea

COMO É QUE EU SOU?

	Exactamente como eu	Como eu	Diferente de mim	Completamente diferente de mim
a) Alguns jovens gostam de ir ao cinema nos tempos livres				
1. Alguns jovens são rápidos a fazer o seu trabalho escolar.				
2. Alguns jovens acham muito difícil fazer amigos.				
3. Alguns jovens são muito bons a praticar qualquer tipo de desporto.				
4. Alguns jovens não se sentem muito satisfeitos com a sua aparência.				
5. Alguns jovens conseguem, facilmente, namorar com as pessoas por quem se apaixonam.				
6. Alguns jovens arranjam complicações pela forma como se comportam.				
7. Alguns jovens têm um amigo especial em quem podem confiar.				
8. Alguns jovens acham que têm dificuldades na expressão escrita e oral.				
9. Alguns jovens têm dificuldades na resolução de exercícios matemáticos.				
10. Alguns jovens ficam muitas vezes desiludidos consigo próprios.				
11. Alguns jovens não conseguem obter bons resultados nos testes.				

12. Alguns jovens têm muitos amigos.				
13. Alguns jovens, pensam que poderiam desempenhar bem qualquer tipo de actividade desportiva, que fizessem pela 1ª vez.				
14. Alguns jovens gostariam que o seu corpo fosse diferente.				
15. Alguns jovens acham que as pessoas da sua idade se apaixonariam, por eles.				
16. Alguns jovens fazem, geralmente, o que está certo.				
17. Alguns jovens têm um amigo especial com quem podem partilhar os seus segredos.				
18. Alguns jovens conseguem expressar-se muito bem.				
19. Alguns jovens conseguem resolver problemas de Matemática muito rapidamente.				
20. Alguns jovens não gostam do modo como estão a encaminhar a sua vida.				
21. Alguns jovens têm dificuldade em responder às questões que os professores colocam.				
22. Alguns jovens, têm dificuldade em que os outros gostem deles.				
23. Alguns jovens acham que são melhores a praticar desporto do que os outros jovens da sua idade.				
24. Alguns jovens gostariam que a sua aparência física fosse diferente.				
25. Alguns jovens têm dificuldade em ser bem aceites pelas pessoas por quem se apaixonam.				
26. Alguns jovens, frequentemente, arranjam problemas com aquilo que fazem.				
27. Alguns jovens não têm um amigo especial				

para partilhar coisas.				
28. Alguns jovens têm grande facilidade em escrever.				
29. Alguns jovens acham que são bons alunos a Matemática.				
30. Alguns jovens, a maior parte das vezes, estão satisfeitos consigo próprios.				
31. Alguns jovens percebem tudo o que os professores ensinam nas aulas.				
32. Alguns jovens são muito bem aceites pelos colegas.				
33. Alguns jovens não são muito bons em jogos ao ar livre.				
34. Alguns jovens, acham que são bonitos.				
35. Alguns jovens acham que são interessantes e divertidos nos seus encontros com elementos do sexo oposto.				
36. Alguns jovens, normalmente, comportam-se correctamente.				
37. Alguns jovens têm um amigo especial a quem podem fazer confidências.				
38. Alguns jovens têm boas notas a Português.				
39. Alguns jovens têm dificuldades na resolução de problemas matemáticos.				
40. Alguns jovens gostam do tipo de pessoa que são.				
41. Alguns jovens não conseguem perceber as matérias escolares.				
42. Alguns jovens, acham que são bem aceites pelas pessoas da sua idade.				
43. Alguns jovens sentem que não são muito atléticos.				
44. Alguns jovens, gostam mesmo do seu				

aspecto.				
45. Alguns jovens têm dificuldade em fazer com que as pessoas do sexo oposto se sintam atraídas por eles.				
46. Alguns jovens, sentem-se muito bem com a maneira como se comportam.				
47. Alguns jovens, não têm um amigo especial para partilhar pensamentos e sentimentos muito pessoais.				
48. Alguns jovens acham que não são bons alunos a Português.				
49. Alguns jovens acham que não têm boas notas a Matemática.				
50. Alguns jovens estão satisfeitos com a sua maneira de ser.				
51. Alguns jovens têm dificuldade em conquistar as pessoas por quem se apaixonam.				
52. Alguns jovens não gostam da sua aparência física.				
53. Alguns jovens têm sentimentos negativos em relação a si próprios.				

O quanto isto é importante para mim?				
	Exactamente como eu	Como eu	Diferente de mim	Completamente diferente de

				mim
1. Alguns jovens acham importante ser bom aluno				
2. Alguns jovens pensam que não é importante ser bem aceite pelos colegas				
3. Alguns jovens acham que é importante serem bons em desporto				
4. Alguns jovens acham que a sua aparência física não tem muita importância				
5. Alguns jovens acham importante ser capaz de fazer com que as pessoas do sexo oposto se sintam atraídas por eles.				
6. Alguns jovens acham que não é assim tão importante fazerem as coisas certas.				
7. Alguns jovens não acham importante ter um amigo especial, com quem possam conversar dos seus problemas.				
8. Alguns jovens acham importante ser bom aluno a Português.				
9. Alguns jovens não acham importante ter boas notas a Matemática.				
10. Alguns jovens não acham importante ter bons resultados na escola.				
11. Alguns jovens acham importante que os colegas gostem deles.				
12. Alguns jovens acham que não é importante ser bom em actividades desportivas.				
13. Alguns jovens acham que o seu aspecto físico é importante.				
14. Alguns jovens não acham importante conseguir conquistar as pessoas por quem se apaixonam.				
15. Alguns jovens acham que é importante comportarem-se correctamente.				
16. Alguns jovens acham que é importante ter				

um amigo especial em quem confiar.				
17. Alguns jovens não acham importante ter boas notas a Português.				
18. Alguns jovens acham importante ser bom aluno a Matemática.				



Obrigada pela tua colaboração!

ANEXO D

Análise Estatística –
Outputs

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Idade	67	12	18	14,48	1,260
Sexo	67	1	2	1,60	,494
Nacionalidade	67	1	5	1,25	,841
AnoEsc	67	5	11	8,75	1,439
Vivecom	67	2	4	2,24	,653
Valid N (listwise)	67				

Idade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	12	2	3,0	3,0	3,0
	13	13	19,4	19,4	22,4
	14	23	34,3	34,3	56,7
	15	13	19,4	19,4	76,1
	16	13	19,4	19,4	95,5
	17	2	3,0	3,0	98,5
	18	1	1,5	1,5	100,0
Total		67	100,0	100,0	

Sexo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	27	40,3	40,3	40,3
	2	40	59,7	59,7	100,0
Total		67	100,0	100,0	

Nacionalidade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	60	89,6	89,6	89,6

2	2	3,0	3,0	92,5
3	2	3,0	3,0	95,5
4	1	1,5	1,5	97,0
5	2	3,0	3,0	100,0
Total	67	100,0	100,0	

AnoEsc

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 5	1	1,5	1,5	1,5
7	14	20,9	20,9	22,4
8	18	26,9	26,9	49,3
9	10	14,9	14,9	64,2
10	15	22,4	22,4	86,6
11	9	13,4	13,4	100,0
Total	67	100,0	100,0	

Vivecom

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 2	59	88,1	88,1	88,1
4	8	11,9	11,9	100,0
Total	67	100,0	100,0	

FIABILIDADE DOS INSTRUMENTOS

Subescala Auto-Estima

Reliability Statistics

Subescala Reflexão/Tensão

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,802	,803	6

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,640	,643	2

Subescala Acessibilidade/Isolamento

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,818	,821	8

Subescala Satisfação/Insatisfação

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,555	,641	9

Subescala Actividade/Inactividade

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,629	,680	6

ANÁLISE DESENVOLVIMENTISTA

A.E. Vs Género

Descriptives

Sexo			Statistic	Std. Error	
AE	1	Mean	1,8827	,08976	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,6982	
			Upper Bound	2,0672	
		5% Trimmed Mean	1,8858		
		Median	2,0000		
		Variance	,218		
		Std. Deviation	,46643		
		Minimum	1,00		
		Maximum	2,67		
		Range	1,67		
		Interquartile Range	,50		
		Skewness	-,125	,448	
		Kurtosis	-,529	,872	
			2	Mean	2,1708	,10223
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			1,9640	
	Upper Bound			2,3776	
5% Trimmed Mean	2,1620				
Median	2,1667				
Variance	,418				
Std. Deviation	,64659				
Minimum	1,00				
Maximum	3,50				
Range	2,50				
Interquartile Range	,79				
Skewness	,407			,374	
Kurtosis	-,521			,733	

Case Processing Summary

Sexo	Cases
------	-------

		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
AE	1	27	100,0%	0	,0%	27	100,0%
	2	40	100,0%	0	,0%	40	100,0%

Tests of Normality

Sexo		Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
AE	1	,192	27	,012	,941	27	,129
	2	,153	40	,020	,953	40	,094

a. Lilliefors Significance Correction

Test of Homogeneity of Variance

		Levene Statistic	df1	df2	Sig.
AE	Based on Mean	1,924	1	65	,170
	Based on Median	2,372	1	65	,128
	Based on Median and with adjusted df	2,372	1	62,053	,129
	Based on trimmed mean	1,897	1	65	,173

T-Test

Group Statistics

Sexo		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
AE	1	27	1,8827	,46643	,08976
	2	40	2,1708	,64659	,10223

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means					
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
								Lower	Upper

AE	Equal variances assumed	1,924	,170	-1,990	65	,051	-,28812	,14478	-,57726	,00102
	Equal variances not assumed			-2,118	64,664	,038	-,28812	,13605	-,55985	-,01638

Género Vs Imagem Corporal

Descriptives

		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
						Lower Bound	Upper Bound		
Reflexão	1	27	4,0926	,77257	,14868	3,7870	4,3982	2,00	5,00
	2	40	3,5000	1,06819	,16890	3,1584	3,8416	2,00	5,00
	Total	67	3,7388	,99757	,12187	3,4955	3,9821	2,00	5,00
Actividade	1	27	4,4074	,52161	,10038	4,2011	4,6138	2,67	5,00
	2	40	3,6083	,61504	,09725	3,4116	3,8050	2,00	4,83
	Total	67	3,9303	,69761	,08523	3,7602	4,1005	2,00	5,00
Satisfação	1	27	4,3333	,46939	,09033	4,1477	4,5190	3,33	5,00
	2	40	3,9333	,46519	,07355	3,7846	4,0821	2,67	4,67
	Total	67	4,0945	,50373	,06154	3,9717	4,2174	2,67	5,00
Acessibilidade	1	27	4,0324	,62653	,12058	3,7846	4,2803	3,00	5,00
	2	40	3,7875	,78864	,12470	3,5353	4,0397	2,38	5,00
	Total	67	3,8862	,73267	,08951	3,7075	4,0649	2,38	5,00

Test of Homogeneity of Variances

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Reflexão	7,137	1	65	,010
Actividade	1,674	1	65	,200
Satisfação	,202	1	65	,655
Acessibilidade	1,024	1	65	,315

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Reflexão	Between Groups	5,661	1	5,661	6,130	,016
	Within Groups	60,019	65	,923		
	Total	65,679	66			
Actividade	Between Groups	10,293	1	10,293	30,651	,000
	Within Groups	21,827	65	,336		
	Total	32,119	66			
Satisfação	Between Groups	2,579	1	2,579	11,833	,001
	Within Groups	14,168	65	,218		
	Total	16,747	66			
Acessibilidade	Between Groups	,967	1	,967	1,824	,182
	Within Groups	34,462	65	,530		
	Total	35,429	66			

Test of Homogeneity of Variances

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Actividade	1,674	1	65	,200
Satisfação	,202	1	65	,655
Acessibilidade	1,024	1	65	,315

Género Vs Subescala Reflexão

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Sexo						
Reflexão 1	27	100,0%	0	,0%	27	100,0%

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Reflexão 1	27	100,0%	0	,0%	27	100,0%
2	40	100,0%	0	,0%	40	100,0%

Robust Tests of Equality of Means

Reflexão				
	Statistic ^a	df1	df2	Sig.
Welch	6,936	1	64,639	,011
Brown-Forsythe	6,936	1	64,639	,011

a. Asymptotically F distributed.

Idade Vs Satisfação e Auto-Estima

Descriptives

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Satisfação 12	2	4,0000	,15713	,11111	2,5882	5,4118	3,89	4,11
13	13	3,9316	,62778	,17412	3,5523	4,3110	2,67	4,78
14	23	4,1932	,43321	,09033	4,0059	4,3806	3,33	4,78
15	13	4,0598	,47708	,13232	3,7715	4,3481	3,22	5,00
16	13	4,1368	,55213	,15313	3,8031	4,4704	3,33	5,00
17	2	4,4444	,15713	,11111	3,0326	5,8562	4,33	4,56
18	1	3,3333	.	.	.	.	3,33	3,33
Total	67	4,0945	,50373	,06154	3,9717	4,2174	2,67	5,00
AE 12	2	2,4167	,35355	,25000	-,7599	5,5932	2,17	2,67
13	13	2,3077	,74176	,20573	1,8594	2,7559	1,17	3,50
14	23	1,8696	,52933	,11037	1,6407	2,0985	1,17	3,17
15	13	1,9744	,66265	,18379	1,5739	2,3748	1,00	3,17
16	13	2,1282	,49138	,13628	1,8313	2,4251	1,00	3,00
17	2	2,2500	,35355	,25000	-,9266	5,4266	2,00	2,50
18	1	2,0000	.	.	.	.	2,00	2,00
Total	67	2,0547	,59416	,07259	1,9098	2,1997	1,00	3,50

Test of Homogeneity of Variances

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Satisfação	1,038 ^a	5	60	,404

AE	1,078 ^b	5	60	,382
----	--------------------	---	----	------

a. Groups with only one case are ignored in computing the test of homogeneity of variance for Satisfaao.

b. Groups with only one case are ignored in computing the test of homogeneity of variance for AE.

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Satisfaao	Between Groups	1,450	6	,242	,948	,468
	Within Groups	15,297	60	,255		
	Total	16,747	66			
AE	Between Groups	2,116	6	,353	,999	,435
	Within Groups	21,183	60	,353		
	Total	23,299	66			

Nacionalidade Vs Satisfaao e Auto-Estima

Descriptives

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error	95% Confidence Interval for Mean		Minimum	Maximum
					Lower Bound	Upper Bound		
Satisfaao 1	60	4,0833	,50178	,06478	3,9537	4,2130	2,67	5,00
2	2	4,6667	,47140	,33333	,4313	8,9021	4,33	5,00
3	2	4,1111	,62854	,44444	-1,5361	9,7583	3,67	4,56
4	1	4,2222	.	.	.	.	4,22	4,22
5	2	3,7778	,62854	,44444	-1,8694	9,4250	3,33	4,22
Total	67	4,0945	,50373	,06154	3,9717	4,2174	2,67	5,00
AE 1	60	2,0611	,60129	,07763	1,9058	2,2164	1,00	3,50
2	2	1,5000	,70711	,50000	-4,8531	7,8531	1,00	2,00
3	2	2,3333	,47140	,33333	-1,9021	6,5687	2,00	2,67
4	1	2,6667	.	.	.	.	2,67	2,67
5	2	1,8333	,00000	,00000	1,8333	1,8333	1,83	1,83
Total	67	2,0547	,59416	,07259	1,9098	2,1997	1,00	3,50

Test of Homogeneity of Variances

	Levene Statistic	df1	df2	Sig.
Satisfação	,065 ^a	3	62	,978
AE	1,033 ^b	3	62	,384

a. Groups with only one case are ignored in computing the test of homogeneity of variance for Satisfação.

b. Groups with only one case are ignored in computing the test of homogeneity of variance for AE.

ANOVA

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Satisfação	Between Groups	,880	4	,220	,859	,493
	Within Groups	15,867	62	,256		
	Total	16,747	66			
AE	Between Groups	1,246	4	,311	,875	,484
	Within Groups	22,054	62	,356		
	Total	23,299	66			

Correlações

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
AE	2,0547	,59416	67
Reflexão	3,7388	,99757	67
Actividade	3,9303	,69761	67
Satisfação	4,0945	,50373	67
Acessibilidade	3,8862	,73267	67

Correlations

		AE	Reflexão	Actividade	Satisfação	Acessibilidade
AE	Pearson Correlation	1	-,257 [*]	-,311 [*]	-,483 ^{**}	-,518 ^{**}
	Sig. (2-tailed)		,036	,011	,000	,000
	N	67	67	67	67	67
Reflexão	Pearson Correlation	-,257 [*]	1	,351 ^{**}	,407 ^{**}	,429 ^{**}

	Sig. (2-tailed)	,036		,004	,001	,000
	N	67	67	67	67	67
Actividade	Pearson Correlation	-,311*	,351**	1	,761**	,497**
	Sig. (2-tailed)	,011	,004		,000	,000
	N	67	67	67	67	67
Satisfação	Pearson Correlation	-,483**	,407**	,761**	1	,820**
	Sig. (2-tailed)	,000	,001	,000		,000
	N	67	67	67	67	67
Acessibilidade	Pearson Correlation	-,518**	,429**	,497**	,820**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
	N	67	67	67	67	67

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

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