

Universidade de Coimbra
Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física



**AUTO-PERCEPÇÕES E ANSIEDADE FÍSICO-
SOCIAL EM CRIANÇAS E JOVENS**

Sara Marina de Jesus Costa Santos
Coimbra, Junho 2008

Universidade de Coimbra
Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física



**AUTO-PERCEPÇÕES E ANSIEDADE FÍSICO-
SOCIAL EM CRIANÇAS E JOVENS**

Monografia da Licenciatura em Educação Física, realizada no âmbito do Seminário: “Auto-percepções, Auto-estima e Ansiedade na Infância e Adolescência” da área de Psicologia da Actividade Física da Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra.

Coordenador: Professor Doutor José Pedro Ferreira

Orientador: Mestre Pedro Gaspar

AGRADECIMENTOS

Chegou o fim! O fim que culmina e catapulta fases da minha vida, fechando um ciclo e iniciando outro. O Sonho da Capa Negra, em Coimbra, sempre cidade dos estudantes, está agora concretizado! Não posso esquecer todos aqueles que tornaram possível esta concretização, por isso a todos expresso sinceros agradecimentos.

Ao Professor Doutor José Pedro Ferreira, pela oportunidade da realização deste estudo.

Ao Mestre Pedro Gaspar, a sua orientação, mestria, presença e bom humor foram essenciais em cada momento da concepção de toda esta etapa.

A todos os Professores da FCDEF que me ensinaram e me fizeram crescer profissional e humanamente, a todos os que foram sensíveis ao meu percurso ajudando na minha luta diária de encontro com o meu EU.

À Professora Clara Neves, por ter sido o grande impulso da minha decisão levando-me a abraçar este futuro.

A todos os Colegas da FCDEF, em especial àqueles que estiveram sempre presentes na concretização deste Sonho, àqueles que comigo lutaram para que a nossa vida académica ficasse marcada nos nossos corações, àqueles que tornaram brisa calma os momentos árdus de estudo, àqueles que me fizeram Sorrir e Lutar, são e serão Grandes Amigos.

A todos os meus Grandes Amigos e Familiares próximos por fazerem parte da minha vida.

Aos meus Avós, que tanto me ensinaram. À minha Avó por todo o carinho. Avô, nós conseguimos, o presente da minha vida é dedicado a ti, por partilhares comigo o mesmo sonho!

Aos meus pais, que amo e que fizeram de mim a filhota que sou hoje. Ao meu Papá por me fazer ver que o futuro não é amanhã, mas sim o que do presente decidimos fazer. À minha Mamã por me fazer voar, estando sempre comigo, não só nos grandes voos mas, também, quando as asas se quebram.

Finalmente, ao meu Mozinho, que apareceu dando novamente sentido a toda a minha existência, que lutou comigo a cada minuto para que não desistisse de mim, por me amares e por te amar.

A todos, Obrigada!

RESUMO

Na sociedade moderna, os indivíduos passam constantemente por julgamentos sobre o seu próprio corpo, assim como o julgamento das outras pessoas sobre si próprio. Em todos os julgamentos em que o veredicto é menos favorável poderão ser perturbadas negativamente a Auto-estima global, a identidade e o bem-estar mental geral.

Objectivo do estudo: o presente estudo, tem como principal objectivo avaliar a Auto-percepção Física e a Ansiedade Físico-social em crianças e adolescentes.

Metodologia: A amostra foi constituída por 768 indivíduos, dos quais 378 são do género masculino e 390 são do género feminino, com idades compreendidas entre os 11 e os 21 anos.

Os instrumentos de medida utilizados foram: o Perfil de Auto-percepção Física revisto, PSPP-R; a Escala de Ansiedade Físico-social, SPAS e ainda um Questionário de caracterização, adaptados por Pedro Gaspar (FCDEF-UC).

O tratamento estatístico utilizado para a comparação de variáveis foi baseado no Teste T para amostras independentes, One-Way ANOVA e Coeficiente de Pearson.

Conclusão: os resultados obtidos mostraram que existem diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis relativas à Auto-percepção Física e Ansiedade Físico-Social em função da variável género e grupo etário, não havendo diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis Frequência de Participação em Actividade Física Vigorosa e Cuidado Alimentar em função das variáveis género e grupo etário. Os resultados, também, mostraram que não existem relações estatisticamente significativas entre Auto-percepção Física e Ansiedade Físico-social relativamente à variável Frequência de Participação em Actividade Física Vigorosa, existindo relações estatisticamente significativas entre Auto-percepção Física e Ansiedade Físico-social relativamente à variável Cuidado Alimentar e Idade, existem, também, relações estatisticamente significativas entre as subescalas da Auto-percepção Física e a variável Ansiedade Físico-social.

Palavras chave:

Auto-percepção, auto-estima, ansiedade físico-social

ABSTRACT

In modern society, individuals are constantly on trial by his own body as well as the trial of other people about himself. In all trials where the verdict is less favorable may be adversely disrupted the overall self-esteem, identity and general well-being.

Objective of the study: The aim of this study is to value the Self-perceptions and Social Physique Anxiety in children and adolescents.

Methodology: The sample consisted of 768 individuals, of which 378 are masculine and 390 are of gender female, aged between 11 and 21 years.

The instruments of measure used were: the Physical Self-Perception Profile Revised, PSPP-R; Social Physique Anxiety Scale, SPAS and Questionnaire of characterization, adapted by Pedro Gaspar (FCDEF-UC).

The statistical treatment used for the comparison of variables was based on the T test for independent samples, One-Way ANOVA and coefficient of Pearson.

Conclusion: The results showed that there are statistically significant differences between the concerning variables PSPP and SPAS depending variable gender and age, without statistically significant differences between the variables Frequency of Participation in Physical and Vigorous Activity and Food Caution according to the variables gender and age. The results also showed that there are no statistically significant relationship between PSPP and SPAS over the variable Frequency of Participation in Physical and Vigorous Activity, there is statistically significant relationship between PSPP and SPAS over the variable Food Caution and Age, there are also statistically significant relationship between the scales of PSPP and SPAS.

Key words:

Self-perception, self-esteem, social physique anxiety.

INDICE

AGRADECIMENTOS	I
RESUMO	II
ABSTRACT	III
INDICE DE FIGURAS	VI
INDICE DE TABELAS	VII
ABREVIATURAS	VII
CAPITULO I – INTRODUÇÃO	
1.1.Enquadramento do estudo	1
1.2.Importância do estudo	2
1.3.Objectivos do estudo	2
1.4.Hipoteses do estudo	3
1.5.Estrutura do trabalho	3
CAPITULO II – REVISÃO DA LITERATURA	
2.1.Delimitação conceptual	4
2.1.1. <i>Exercício/Actividade Física</i>	4
2.1.2. <i>Infância/Adolescência</i>	4
2.1.3. <i>O Self: Auto-conceito/Auto-estima</i>	5
2.2.Modelo de Mensuração do Self Físico: PSPP	7
2.2.1. <i>Auto-percepção Física: Género e Cultura</i>	8
2.2.2. <i>Auto-percepção Física e Exercício Físico</i>	11
2.2.3. <i>Auto-percepção Física: Idade, Mudança, Estabilidade</i>	13
2.2.4. <i>Efeito do Exercício sobre a Auto-percepção Física</i>	15
2.3.Ansiedade Físico-social	16
2.3.1. <i>Ansiedade Físico-social: Exercício, Idade, Alimentação, Género e PSPP</i>	18
CAPITULO III – METODOLOGIA	
3.1.Caracterização da amostra	21
3.2.Instrumentos de avaliação	22
3.2.1. <i>Perfil de Auto-percepção Física: PSPP-R</i>	22
3.2.2. <i>Escala de Ansiedade Físico-social</i>	23
3.2.3. <i>Questionário de caracterização</i>	24
3.3.Definição e caracterização das variáveis em estudo	24
3.3.1. <i>Variáveis Independentes</i>	24

3.3.2. <i>Variáveis Dependentes</i>	24
3.4. Condições de aplicação/Procedimentos funcionais	24
3.5. Análise e tratamento de dados	25
CAPITULO IV – APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	26
4.1. Caracterização da amostra	26
4.1.1. <i>Género</i>	26
4.1.2. <i>Grupo etário</i>	28
4.2. Comparação entre os dois géneros	31
4.2.1. <i>PSPP</i>	31
4.2.2. <i>SPAS</i>	32
4.2.3. <i>FPAFV e Cuidado Alimentar</i>	33
4.3. ANOVA, Comparação por grupos de idade	33
4.3.1. <i>PSPP</i>	33
4.3.2. <i>SPAS</i>	35
4.3.3. <i>FPAFV e Cuidado Alimentar</i>	36
4.4. Correlação de Pearson, Comparação entre variáveis	37
4.4.1. <i>Correlação entre o PSPP e SPAS com as variáveis FPAFV, Cuidado alimentar e Idade</i>	37
4.4.2. <i>Correlação entre PSPP e SPAS</i>	38
4.4.3. <i>Correlação entre as subescalas de PSPP</i>	39
CAPITULO V – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	41
5.1. Comparação entre géneros	41
5.2. Comparação entre grupos de idade	42
5.3. Relações entre variáveis	43
CAPITULO VI – CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES	47
6.1. Conclusões	47
6.1.1. <i>Comparação entre géneros</i>	47
6.1.2. <i>Comparação entre grupos de idade</i>	47
6.1.3. <i>Relações entre variáveis</i>	48
6.2. Limitações	49
6.3. Recomendações	50
CAPITULO VII – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	51

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Adaptação do modelo de exercício e auto-estima utilizando o PSPP 8

INDICE DE TABELAS

Tabela 1: Grupos etários com o respectivo número de inquiridos	21
Tabela 2: Tabela de frequências relativas	26
Tabela 3: Tabela de frequências relativas	28
Tabela 4: Grau de significância do Teste T relativo à auto-percepção física – PSPP	31
Tabela 5: Grau de significância do Teste T relativo à escala de ansiedade físico-social – SPAS	32
Tabela 6: Grau de significância do Teste T relativo à FPAFV e cuidado alimentar	33
Tabela 7: ANOVA, comparação entre grupos de idade com PSPP	33
Tabela 8: ANOVA, comparação entre grupos de idade com SPAS	35
Tabela 9: ANOVA, comparação entre grupos de idade com FPAFV e Cuidado alimentar	36
Tabela 10: Post-hoc de Games-Howell	36
Tabela 11: Correlações de Pearson entre variáveis	37
Tabela 12: Correlações de Pearson entre variáveis	38
Tabela 13: Correlações de Pearson entre variáveis	39

ABREVIATURAS

FPAFV – Frequência de Participação em Actividade Física Vigorosa

PSPP – Perfil de auto-percepção física

PSPP-R – Perfil de auto-percepção física revisto

SPA – Ansiedade Físico-social

SPAS – Escala de Ansiedade Físico-social

CAPITULO I – INTRODUÇÃO

Neste capítulo serão realizados o enquadramento e importância do estudo, serão citados os objectivos e hipóteses do estudo, e expõe-se a estrutura do trabalho.

1.1 Enquadramento do estudo

Actualmente a vida tem transformado o corpo num objecto como um material de aparência ideal. O corpo passou a ser o depósito de regras e normas sociais que começam desde a infância. A verdadeira força do modelo ideal de um corpo perfeito e saudável é ligada à relação entre um ideal estético do corpo e a avaliação ética de uma pessoa. Neste sentido, o mito da perfeição do corpo é sempre um problema de controlo e auto-controlo. A ideia que o corpo pode ser controlado como um objecto é especialmente evidente no caso daqueles que são capazes de seguirem dietas ou praticarem desporto. Dentro deste contexto, os indivíduos procuram construir um sentido significativo do *Self* por esforço pessoal e de controlo. O envolvimento dos jovens em programas de desporto, especialmente em desportos individuais, fornece acesso a discursos que unem o corpo com a auto-identidade. De facto, muitos programas de desporto juvenil promovidos pelo sector privado ou o estado, inclusive escolas, estimulam os jovens a gostar muito dos seus corpos na perseguição da perfeição (Gomes, s.d.).

Os média divulgam até à exaustão um padrão corporal determinado, padrão único, jovem, magro. Pesquisas apontam para o facto de que este padrão de beleza divulgado se aplique a apenas entre 5 a 8% da população mundial. Parece ser imperativo atingir o padrão de beleza, e nisto estão especialmente os adolescentes que têm demonstrado extrema preocupação com a imagem corporal. Estes jovens, particularmente jovens femininos, apesar de estarem ainda em formação, entram em desespero e depressão por não conseguirem alcançar o padrão de beleza que tão desejado. Numa idade em que a dificuldade maior é descobrir quem somos, a preocupação fica restringida a que corpo ter, como parecer (Maldonado, 2006)

Neste sentido tão crescente e precoce de preocupação face ao corpo torna-se essencial haver uma reflexão desta problemática. Assim, com a elaboração deste

estudo pretende-se avaliar a Auto-percepção Física e Ansiedade Físico-social em crianças e jovens.

1.2 Importância do estudo

O estudo da Auto-percepção Física tem vindo a ser uma área de investigação com bastante interesse, existem inúmeras pesquisas mas quando se trata de crianças e adolescentes muitas das pesquisas são pouco conclusivas. Pois, durante uma fase tão instável de desenvolvimento onde se começa a estruturar todo um “Eu” existem inúmeros factores que o condicionam. Assim, este estudo poderá fornecer conclusões acerca desta fase de desenvolvimento, desde os 11 até aos 21 anos de idade quer do género feminino como masculino.

Também, a Ansiedade Físico-social tem sido investigada por inúmeros pesquisadores, contudo, ao nível da fase que vamos investigar neste estudo, são poucas as pesquisas. É na mudança de criança para adolescente que o corpo adquire novas formas e o modo como cada um encara isso perante si próprio e perante os outros poderá desenvolver ou não Ansiedade no domínio físico.

Assim, este estudo pretende de alguma forma responder a questões que estão longe de ser conclusivas.

1.3 Objectivos do estudo

Com o presente estudo vamos avaliar a Auto-percepções Física e a Ansiedade Físico-social em crianças e adolescentes. Pretende-se, ainda, analisar a influência de variáveis, como por exemplo:

- a) Influência da idade na Auto-percepção Física e Ansiedade Físico-social;
- b) Influência do género na Auto-percepção Física e Ansiedade Físico-social;
- c) Relação entre a Frequência de Participação em Actividade Física Vigorosa (FPAFV) e Auto-percepção Física e Ansiedade Físico-social;
- d) Relação entre o Cuidado Alimentar e Auto-percepção Física e Ansiedade Físico-social.

1.4 Hipóteses do estudo

Perante os objectivos já citados pode-se definir as consequentes hipóteses aglomeradas:

H1: Existem diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis relativas à Auto-percepção Física, Ansiedade Físico-social, Cuidado Alimentar e FPAFV em função da variável género e grupo etário;

H2: Existem relações estatisticamente significativas entre as subescalas da Auto-percepção Física e Ansiedade Físico-social com o grupo etário, Cuidado Alimentar e FPAFV.

1.5. Estrutura do trabalho

Este estudo de investigação é composto por 7 capítulos:

Capítulo I: remete-nos para a Introdução, onde são ponderados o estado actual do problema e a pertinência do estudo. Na Introdução, também, são enunciados os objectivos e as hipóteses do estudo;

Capítulo II: encaminha-nos para a Revisão de Literatura, onde são contemplados o enquadramento teórico e conceptual, bem como, a análise da literatura existente relacionada com o tema do estudo;

Capítulo III: dirige-nos para a Metodologia, onde se efectua a caracterização da amostra e dos instrumentos utilizados, onde se realiza, também, a definição das variáveis independentes e dependentes e onde são citados os procedimentos de aplicação e do tratamento estatístico dos dados recolhidos;

Capítulo IV: refere-se à Apresentação dos Resultados, através de análise estatística.

Capítulo V: remete-nos para a Discussão dos Resultados, onde se confronta os resultados obtidos com os estudos referenciados na Revisão da Literatura;

Capítulo VI: remete-nos para a síntese das principais Conclusões do estudo, identificando as limitações do estudo e sugerindo recomendações para estudos futuros, relacionados com o mesmo tema;

Capítulo VII: remete-nos para a ordenação alfabética das Referências Bibliográficas pesquisadas neste estudo.

CAPITULO II – REVISÃO DA LITERATURA

Ao longo deste capítulo iremos realizar uma breve revisão de conceitos, de instrumentos e estudos realizados pertinentes para o nosso estudo.

2.1 Delimitação conceptual

2.1.1. *Exercício/Actividade Física*

Tanto o exercício como a actividade física são vulgarmente enunciados como de iguais conceitos se tratassem. A distinção entre actividade física e exercício não é fácil e há que reconhecer que existe uma sobreposição entre os dois conceitos (Biddle & Mutrie, 2001).

A actividade física pode ser definida em três pontos: movimento do corpo provocado pelos músculos esqueléticos; dispêndio de energia que varia de baixo a alto dispêndio; correlação positiva com fitness (Caspersen, Powell & Christenson, 1985, citados por Biddle & Mutrie, 2001).

O conceito de exercício pode ser definido com referência aos seguintes factores: movimento do corpo provocado por músculos esqueléticos, dispêndio de energia que varia de baixo a alto dispêndio, correlação muito positiva com fitness, movimento do corpo em que o movimento é planeado, estruturado e repetido sendo o seu objectivo a manutenção ou melhoramento da forma física (Caspersen *et al*, 1985, citados por Biddle & Mutrie, 2001).

O'Brien, Ginis e Kirk (2008) dizem que os rapazes são mais activos fisicamente do que as raparigas, os rapazes mostram invariavelmente mais minutos semanais de actividade física do que as raparigas.

2.1.2. *Infância/Adolescência*

O intervalo entre o nascimento e a fase adulta é dividido em dois períodos, Infância e Adolescência.

A Infância é subdividida em duas fases, a primeira e a segunda infância, a primeira é até aos 5 anos de idade e a segunda entre os 5-6 e os 10-11 anos de idade,

o limite desta segunda infância é incerto, pois, seguida à infância surge a adolescência e o início desta é muito variável, assim como o seu término, por isso, também, é difícil especificar quando é que a fase adulta começa (Malina, s.d).

A altura e o peso são as duas dimensões do corpo mais vulgarmente usadas para controlar o crescimento das crianças e adolescentes. Com a idade, espera-se que as crianças fiquem mais altas e mais pesadas. A altura e o peso aumentam gradualmente durante a infância, a taxa de crescimento em altura começa a aumentar entre os 9-10 anos no género feminino e os 11-12 anos no género masculino, o que marca o começo da adolescência, um período do crescimento rápido que é altamente variável entre indivíduos. O peso de corpo e a massa muscular também mostram os picos de adolescência, o ganho de peso ocorre vários meses depois da taxa máxima de crescimento em altura. Durante o intervalo de crescimento máximo em altura (11-13 anos no género feminino e 13-15 anos no género masculino) as adolescentes ganham aproximadamente 7 quilogramas em massa muscular enquanto os adolescentes ganham o dobro desse valor, 14 quilogramas, já em relação a massa gorda, as adolescentes ganham 3 quilogramas e os adolescentes apenas ganham 1,5 quilogramas (Malina, s.d).

2.1.3. O Self: Auto-conceito/Auto-estima

O Auto-conceito é uma configuração organizada da percepção do *Self*. É multidimensional, incluindo muitos domínios, como o *Self* académico, o *Self* social, o *Self* espiritual e o *Self* físico. O sistema do Auto-conceito é análogo a uma pirâmide, estando o Auto-conceito global no ápice e os seus domínios na base. A Auto-estima neste sistema é resultado da avaliação pessoal que cada um efectua mediante os domínios existentes, e, assim, a auto-estima pode ser quantificada como a soma de avaliações de diferentes atributos do *Self*. Enquanto alguns pesquisadores distinguem Auto-conceito de Auto-estima, outros consideram que as facetas do Auto-conceito são componentes da Auto-estima global. Esta integração é baseada na ideia que não podemos descrever o *Self* sem um pouco de avaliação (Buckworth & Dishman, 2002).

O termo Auto-conceito relaciona-se com as crenças que um indivíduo mantém sobre ele próprio quanto a características pessoais, sociais, relações, crenças

conscientes, história pessoal, e quanto ao corpo (Leary, 1995, citado por Junkin 2007), pode ser examinado como a parte da personalidade que é consciente, que inicia e dirige a acção e o comportamento (Sahajpal & Ralte, 2000, citados por Junkin, 2007). Também, pode ser representativo da dimensão cognitiva do desenvolvimento da personalidade que implica um processo contínuo sob o efeito da integração de informação ambiental em estruturas de conhecimento preexistentes. Assim, em todas as fases da vida, o Auto-conceito de um indivíduo é continuamente modificado à medida que surgem novas experiências, sendo avaliadas para se proceder à aceitação ou rejeição (Lachman & Bertrand, 2001, citados por Junkin, 2007).

Enquanto o Auto-conceito de um indivíduo implica crenças ou pensamentos sobre ele próprio, o conceito de Auto-estima relaciona-se com a avaliação dessas mesmas crenças e pensamentos (Leary, 1995, citado por Junkin 2007). Em outras palavras, a Auto-estima pode ser examinada como a componente de avaliação do Auto-conceito global e tende a ser um traço estável de uma pessoa tanto de auto-aceitação como de competência (Ryan & Marrom, 2003; Sonstroem, 1998b, citados por Junkin, 2007).

O Auto-conceito é amplo e inclui aspectos cognitivos, comportamentais e afectivos, já a Auto-estima é uma componente mais estreita e avaliável do *Self* (Byrne, 1996; Harter, 1996, citado por Lindwall, 2004). A diferença entre Auto-conceito e a Auto-estima é vital, pois, referem-se a processos diferentes do *Self* que podem ter efeitos diferentes no bem-estar e no comportamento geral do indivíduo (Lindwall, 2004). Neste sentido, a nível individual, o Auto-conceito é a componente descritiva e cognitiva, que responde à pergunta: “Quem sou eu?”, enquanto a Auto-estima é a componente avaliável e afectiva, que responde à pergunta: “Como eu me sinto sobre quem sou eu?” (Brinthaup & Ervin, 1992; Campbell *et al.*, 1996, citados por Lindwall, 2004).

Quanto à Auto-estima, quando é elevada é associada a: estabilidade emocional e enquadramento com as exigências da vida (Sonstroem, 1997, citado por Lindwall, 2004); enquanto uma baixa Auto-estima é associada a doenças mentais e psicopatologias como depressão, ansiedade (Baumeister, 1993, citado por Buckworth & Dishman, 2002) e distúrbios alimentares (Polivy & Herman, 2002, citados por Lindwall, 2004). Assim, o aumento da Auto-estima tem sido uma essencial prioridade da maioria dos psicoterapeutas e tem sido usada como um marco para o

desenvolvimento e para o sucesso (Wilie, 1989, citado por Buckworth & Dishman, 2002).

2.2. Modelo de mensuração do *Self* físico: PSPP

No desenvolvimento do conceito do *Self* físico, teorias, modelos e construção de instrumentação e desenvolvimento formam uma associação essencial e estão infalivelmente interligados (Fox, 1998, citado por Lindwall, 2004).

Um dos primeiros testes multidimensionais do auto-conceito que incorporava parâmetros físicos era a Escala de Auto-conceito de Tennessee, contudo este teste foi significativamente criticado devido ao facto de se focalizar numa gama ampla de componentes físicos, conduzindo, assim, a resultados confusos (Fox & Corbin, 1989).

Dado o aumento da necessidade de um teste multidimensional de auto-conceito que conseguisse compreender o corpo, o desenvolvimento de dois testes, Physical Self-Perception Profile (PSPP) (Fox & Corbin, 1989) e o Physical Self-description Questionnaire (PSDQ) facilitaram a pesquisa do *Self* físico. No entanto, para este estudo, iremos apenas focar-se no PSPP.

O PSPP estava originalmente baseado no modelo de auto-conceito de Shavelson. Este instrumento captura o *Self* físico usando quatro subescalas, condição física, força física, aparência física, competência desportiva e ainda uma mais geral, o auto-valor físico (Lindwall, 2004).

Fox (1998), citado por Lindwall (2004) em linha com a estrutura hierárquica do *Self*, expõe que existem vários níveis mensuráveis do *Self* físico e que é de extrema importância teórica identificar o nível ao qual uma medida aponta para operar. As quatro subescalas do PSPP são situadas num nível de subdomínio considerando que a quinta variável de auto-valor físico está baseado no nível de domínio mais alto (ver figura 1).

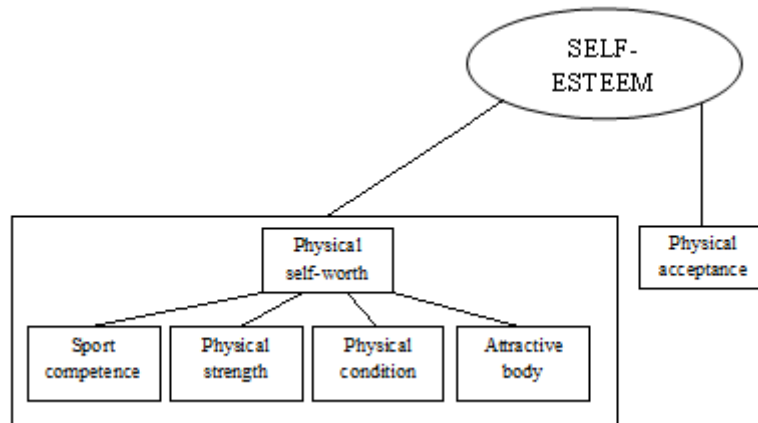


Figura 1: Adaptação do modelo de exercício e auto-estima utilizando o PSPP. Adaptado por Sonstroem, Harlow e Josephs (1994)

O PSPP foi apresentado para medir percepções do *Self* físico de um modo válido e seguro (Fox & Corbin, 1989; Sonstroem, Harlow & Josephs, 1994; Sonstroem, Speliotis & Fava, 1992). Tem sido traduzido em vários idiomas mostrando validade em diferentes culturas, e, além disso, pesquisas em PSPP para crianças e adolescentes (CY-PSPP) apoiaram o seu factor de estrutura multidimensional hierárquica e a elaboração da sua validade (Whitehead, 1995).

2.2.1. Auto-percepção Física: Género e cultura

Um vasto leque de estudos tem demonstrado que o género feminino é mais crítico acerca do seu corpo, estima demais o tamanho do seu corpo e é mais insatisfeito com o seu corpo do que o género masculino (Bowker & Cornock, 2003; Gray, 1997; Hueneman, Shapiro, Hampton & Mitchell, 1996; Loland, 2000; Miller, Linke & Linke, 1980, citados por Lindwall, 2004). A evidência de diferenças do género na imagem do corpo torna-se ainda mais consistente quando se trata de adolescentes e crianças, sendo as raparigas mais insatisfeitas com o seu corpo e mais preocupadas com o seu peso (Smolak, 2004, citado por Lindwall, 2004), pois, durante o processo de maturidade das raparigas, há um aumento na adiposidade de aproximadamente 15% a 22% de massa gorda que não está igualado por um aumento na massa corporal magra (Malina, Bouchard & Bar-Or, 2004, citados por Niven, Fawkner, Knowles & Stephenson, 2007), levando a reduções na capacidade, proporções de peso e mudanças na forma e tamanho do corpo que são geralmente opostas à competência em eventos desportivos e participações em actividades físicas

escolares e na comunidade. Além disso, esse aumento natural na gordura do corpo resulta num movimento que está fora dos padrões do ideal feminino do corpo magro e elegante e isso pode levar a um aumento no descontentamento com o corpo (Rodin, Silberstein, Sriegel-Moore, 1985, citados por Niven *et al.*, 2007). Consequentemente, as raparigas passam a pensar que são menos competentes e que têm uma auto-percepção menos positiva (Crocker, Sabiston, Forrester, Kowalski, & McDonough, 2003, citados por Niven *et al.*, 2007) e subsequentemente, optam por evitar situações que envolvam actividade física.

Uma meta análise (Feingold & Mazzella, 1998, citados por Lindwall) encontrou diferenças de género em todas as categorias avaliadas, nomeadamente, atracção física, auto-avaliação da atracção física, imagem do corpo e uma categoria mista que continha auto-avaliações da atracção física, satisfação com o físico. Embora no geral as raparigas tenham sido avaliadas objectivamente como sendo mais atraentes, os rapazes avaliaram-se como sendo mais fisicamente atraentes do que as raparigas. Também, no geral, os rapazes mostraram uma imagem do corpo e auto-percepção mais positivas. As diferenças detectadas foram mais pronunciadas na adolescência e diminuíram na idade adulta, além disso, as diferenças do género na imagem do corpo e auto-percepção foram significativamente maiores nos estudos publicados nos anos 90 do que os do início dos anos 70, o que sugere que as diferenças em como os rapazes e raparigas se compreendem a si próprios parece estar a aumentar.

Os estudos que se têm realizado com PSPP têm demonstrado constantemente que o género feminino tem um PSPP menos positivo e com níveis mais baixos nos seus subdomínios, havendo uma disparidade de competência e importância negativa maior do que a do género masculino (Fox & Corbin, 1989; Hayes, Crocker & Kowalski, 1999; Sonstroem Speliotis & Fava, 1992). Também, têm sido identificadas diferentes ligações entre os quatro subdomínios e o efeito mediador da actividade física entre o género feminino e o masculino, as quatro subescalas do PSPP, no género masculino, foram associadas à prática de actividade física, enquanto no género feminino, só a Condição Física foi relacionada com a prática de actividade física. (Hayes *et al.*, 1999).

Nos adolescentes, a insatisfação com a imagem do corpo tem sido negativamente relacionada com a Auto-estima para as raparigas mas não para os rapazes (Furnham, Badmin, & Sneade, 2002, citados por Lindwall, 2004). Além

disso, as razões para se exercitarem parecem ter importâncias diferentes para homens e mulheres. Têm sido demonstradas diferenças de género consistentes, com as mulheres a praticar mais exercício a fim de controlar o peso, aparência, estado de espírito e vigor, e os homens a praticar exercício por aptidão e competição (Furnham, Badmin, & Sneade, 2002; Ingledeu & Sullivan, 2002; Markland & Hardy, 1993; Koivula, 1999b; Tiggemann & Williamson, 2000, citados por Lindwall, 2004).

É sugerido que a masculinidade dos homens, indirectamente a Auto-estima, é afectada por diferentes factores, segurança, competitividade e controlo, do que aqueles que afectam a feminilidade das mulheres, indirectamente Auto-estima, tais como aparência, beleza e elegância (Bordo, 1994, citado por Lindwall, 2004). Além disso, o corpo masculino tem sido compreendido como um corpo activo de performance, por contraste, o corpo feminino tem sido visto como um objecto passivo para exame e avaliação contra padrões rígidos e irreais (Fredrickson & Roberts, 1997, citados por Lindwall, 2004), somente 1 em 40000 mulheres alcançam os requisitos da forma e do tamanho de uma modelo. Assim, pelo menos tradicionalmente, o corpo masculino pode ter sido julgado com base naquilo que faz enquanto o corpo feminino é julgado com base naquilo que é e como é (Bordo, 1994, citado por Lindwall, 2004).

Lindwall e Hassmén (2004) realizaram uma pesquisa a estudantes universitários suecos em que o seu propósito era verificar como se relaciona o género com o PSPP, foi provado que o Género é significativamente relacionado com os subdomínios do PSPP e essa relação é mais forte no subdomínio de Aparência Física, aliás o género foi a única variável mais significativa para esse subdomínio, talvez por se referir a componentes de aspecto em detrimento de componentes de competência.

Muldoon e Trew (2000) fizeram uma pesquisa onde investigaram a relação entre género, etnia, status social e idade com a auto-competência e auto-estima na infância, com uma amostra de 689 crianças com idades entre os 8 e os 11 anos. Os resultados indicam que as variáveis psico-sociais como género, classe social e etnia exercem uma complexa influência no desenvolvimento do auto-conceito da criança. Factores como idade, classe social, e religião/etnia interagem com o género para influir em várias dimensões da auto-competência na infância. Os resultados também sugerem que o género e as diferenças do status socioeconómico se manifestam na auto-percepção na segunda metade da infância mas não na primeira infância. As diferenças na auto-percepção associadas com idade e género foram particularmente

notáveis, os resultados sugerem que com a idade crescente as crianças do género masculino consolidam as suas competências em muitas áreas, ao passo que as do género feminino ficam menos confiantes da sua proficiência em muitas áreas. As crianças do género masculino com 10 e 11 anos mostraram auto-competência significativamente mais positiva nos domínios da aparência física e capacidade atlética quando comparadas com as do género feminino da mesma idade. Semelhantemente as crianças do género masculino, com 11 anos, mostraram percepção significativamente mais positiva da sua competência escolástica e auto-estima global do que as do género feminino com a mesma idade. Além de tudo, os resultados sugerem que as experiências de socialização e consolidação associada ao género produzem um efeito negativo na auto-percepção das crianças do género feminino e segundo, o impacto desses factores tendem a estar de acordo com normas culturalmente definidas, como estereótipos de papel de género. Este estudo sugere que as crianças em perigo de má adaptação comportamental e psicológica sejam representativas de um status socioeconómico mais baixo. As diferenças associadas com a associação religiosa, embora limitadas a duas dimensões da auto-percepção indicaram que a percepção menos positiva foi observada entre crianças da minoria do grupo social do norte da Irlanda, isto sugere uma relação entre a posição da sua etnia e auto-estima em crianças do norte da Irlanda, no entanto é pouco nítido.

2.2.2. Auto-percepção Física e Exercício Físico

Os estudos que se têm realizado com PSPP têm comprovado consistentemente que os indivíduos com PSPP mais positivo têm maior probabilidade de serem fisicamente activos (Fox & Corbin, 1989; Sonstroem, Harlow & Josephs, 1994, Sonstroem, Speliotis & Fava, 1994).

Um estudo classificou 355 estudantes universitários americanos em grupos de praticantes e não praticantes de exercício físico, as escalas de PSPP classificaram 71% da amostra feminina e 70% da amostra masculina, sendo a condição física o factor mais importante na separação de praticantes e não praticantes de exercício físico (Fox & Corbin, 1989). Mais tarde, Sonstroem, Speliotis e Fava (1992) replicaram o estudo em 260 estudantes masculinos e femininos, incluindo um quinto domínio, o auto-esforço físico, as escalas do PSPP classificaram 88% de mulheres e

80% de homens no grupo correcto, sendo novamente a condição física o factor mais importante na separação de praticantes de exercício físico. Posteriormente os praticantes de exercício físico foram divididos em 4 grupos, para a divisão foram utilizadas a frequência e duração, dando o grau de envolvimento no exercício físico, as escalas de PSPP classificaram correctamente 50% do género feminino e 54% do género masculino.

Ao olhar para a relação da participação no desporto com a auto-estima, imagem corporal e PSPP, um estudo demonstrou que a participação em desporto pré-universitário para raparigas universitárias previa a auto-estima e que a competência física e a imagem corporal actuaram como intermediários dessa relação. A partir daqui, os resultados indicam que a participação desportiva pode não melhorar uma auto-estima mais tardia, se não promover também factores tais como, a competência física, a imagem corporal e a competência académica. De facto, a participação desportiva foi negativamente relacionada à auto-estima quando não esteve acompanhada por estas ligações (Richman & Shaffer, 2000, citados por Lindwall, 2004).

Crocker, Eklund e Kowalski (2000) realizaram um estudo a 466 crianças canadianas com idades compreendidas entre os 10 e os 14 anos, em que o objectivo era determinar a relação entre o PSPP e a actividade física, as escalas de PSPP foram correctamente classificadas para prever entre 27% e 29% da variação nos pontos de actividade física, sendo a Condição Física e a Competência Física os subdomínios de PSPP mais significativos.

Também, Raudsepp, Liblik e Hannus (2002) num estudo realizado a 253 estudantes estonianos, 134 rapazes e 119 raparigas, com idades entre os 11 e os 14 anos, com o objectivo de determinar a relação entre PSPP, actividade física moderada a vigorosa e fitness, concluíram que o PSPP é relacionado com moderada a vigorosa actividade física.

Lindwall e Hassmén (2004), ao realizarem um estudo com estudantes universitários suecos em que o seu propósito era verificar como se relacionava a frequência e a duração do exercício com o PSPP, mostraram que a frequência e a duração do exercício predizem todos os subdomínios de PSPP excepto o subdomínio de Aparência Física. Os indivíduos que fazem mais frequentemente exercício e por períodos mais longos, têm níveis significativamente mais altos de PSPP do que indivíduos que não têm uma prática regular de exercício físico. O subdomínio que

mais significativamente contribui para tal acontecer é o de Condição física. O único subdomínio que não foi significativamente relacionado com a frequência e duração do exercício foi a Aparência Física, pois, foca-se em componentes de aspecto em vez de competências.

2.2.3. Auto-percepção Física, Idade, Mudança, Estabilidade

O assunto da mudança ou estabilidade em PSPP é importante porque a maioria dos estudos sobre o *Self* não têm prestado atenção aos aspectos dinâmicos importantes do auto-conceito. Somente poucos estudos têm tentado examinar esse assunto. Durante um período de 4 anos, (Lintumen, 1995, citado por Lindwall, 2004) foi examinada a mudança de PSPP em rapazes e raparigas adolescentes e descobriu que a estabilidade e a mudança das auto-percepções variaram consideravelmente, dependendo do domínio e do género específico. Por exemplo, as percepções de fitness, tanto para rapazes como para raparigas eram muito estáveis, enquanto as percepções de aparência diminuíram para raparigas mas aumentaram para rapazes durante o período de investigação. Ainda mais, foi descoberto que raparigas activas fisicamente revelaram uma compreensão mais positiva de fitness na investigação do que as raparigas sedentárias, embora não tenham sido detectadas diferenças no início do estudo, o que indica uma tendência mais positiva com o passar do tempo para raparigas activas do que para as sedentárias. Os rapazes activos revelaram um fitness mais positivo do que os sedentários. Em contraste, a aparência não mudou com o passar do tempo nem divergiu como uma função de nível de actividade para rapazes e raparigas.

Crocker *et al.* (2003) citados por Niven *et al.* (2007) reportaram pequenos, mas significantes aumentos de grupo em SPA e diminuições em todos os domínios de PSPP, excepto para o corpo, por um período de 12 meses em raparigas adolescentes. Além disso, as mudanças em alguns subdomínios de PSP (condição física para a actividade física e atracção corporal para SPA e restrição alimentar) foram relatadas tanto para as mudanças na actividade física, SPA, como na restrição alimentar, independente do BMI.

Foi reportado que as intervenções direccionadas a realçar a auto-percepção física e a actividade física em raparigas, deveriam focar-se em grupos que se

encontram no início da adolescência, uma vez que a auto-percepção física torna-se relativamente estável na metade da adolescência até ao final, entre 14 a 17 anos (Crocker, Eklund & Kowalski, 2000).

Raudsepp, Kais e Hannus (2004) realizaram um estudo a crianças de ambos os géneros e de idades compreendidas entre 12 e 13 anos que tinha como objectivo examinar a estabilidade do PSPP na adolescência, durante um período curto, 4 dias, e durante um período longo, 6 e 12 meses, sendo esperado que a estabilidade fosse maior durante o período curto. Os resultados indicaram a estabilidade do nível PSPP, bem como a estabilidade entre os seus subdomínios específicos durante o período curto, mostrando, também, a evidência da estabilidade do nível de PSPP durante o período de tempo mais longo. Concluindo assim que a durante este escalão etário o PSPP mantém-se estável.

Reportando-nos a escalão etário, uma pesquisa limitada tem examinado a influência do desenvolvimento da puberdade na auto-percepção física. Embora haja alguma evidência de que há uma pequena diminuição na auto-percepção física no início da adolescência (Hagger, Biddle & Wang, 2005, citados por Niven *et al.*, 2007), a influência da idade biológica na auto-percepção física poderá ser uma área mais pertinente de pesquisa do que a idade cronológica. A idade biológica poderá ser mais importante uma vez que as mudanças físicas que acompanham o crescimento estão mais alinhadas com o timing do processo de maturidade, que varia muito entre indivíduos da mesma idade (Niven *et al.*, 2007). Sendo referenciado que o físico adolescente tem uma correlação mais forte com a auto-percepção física, do que a idade (Monsma, Malina, Feltz, 2006, citados por Niven *et al.*, 2007).

Niven *et al.* (2007) numa amostra de 208 raparigas, média de idade = 11,83, examinaram a relação entre o PSPP, maturação, actividade física e a relação entre a idade cronológica e biológica com o PSPP em raparigas adolescentes, ao apoiar a hipótese de que as raparigas mais maduras teriam a auto-percepção física menos positiva, não houve evidência das diferenças entre os grupos de maturidade nas subescalas de auto-percepção física, da atracção do corpo e vontade física própria. Especificamente, as raparigas do Estágio 1 tiveram visões significativamente mais positivas no que diz respeito à atracção do corpo do que as raparigas do Estágio 2. As raparigas no Estágio 1 também tiveram visões significativamente mais positivas no que diz respeito à vontade física própria do que as raparigas no Estágio 2, que poderia sugerir que as consequências negativas da mudança na forma do corpo são

também influentes numa percepção mais global da satisfação e confiança no próprio físico em geral. Tais descobertas poderiam indicar que aspectos de auto-percepção tornam-se mais negativos assim que as raparigas se tornam mais maduras fisicamente (Niven *et al.*, 2007).

A idade cronológica não foi significativamente relacionada à auto-percepção física, contudo apoiou a hipótese de que há uma relação negativa entre a idade biológica, a auto-percepção e essa relação é mais forte do que uma idade cronológica exacta. Isso dá-se provavelmente por causa das mudanças físicas na forma e tamanho corporal estarem mais alinhadas ao timing do estímulo de crescimento da adolescência, o início e a progressão que pode variar muito entre raparigas da mesma idade cronológica. Embora as relações significantes entre idade biológica e os aspectos da auto-percepção física fossem relativamente fracas, as descobertas sugerem que seria útil para os pesquisadores examinarem as mudanças nas auto-percepções físicas através da adolescência, a fim de terem acesso à idade biológica e também sugerem que futuras pesquisas que também tenham acesso às mudanças na forma e tamanho corporal possam acrescentar algo mais à compreensão das mudanças na auto-percepção física. Os resultados também indicaram que os aspectos da auto-percepção física tornam-se menos positivos assim que as raparigas ficam mais maduras (Niven *et al.*, 2007).

2.2.4. Efeito do exercício sobre a Auto-percepção Física

Alguns estudos que investigam a mudança da auto-percepção física através do exercício físico e de programas aeróbios têm falhado em descobrir as mudanças significantes sobre qualquer subdomínio do PSPP durante o período de 8 a 10 semanas de exercício (Asçi, Kin & Kosar, 1998; Caruso & Gill, 1992, citados por Burgess, Grogan & Burwitz, 2005). Outros estudos têm descoberto aumentos significantes na força, na condição e no auto-valor físico (Page, Fox, MacManus & Armstrong, 1993, citados por Lindwall, 2004) durante um programa de exercícios de 8 semanas realizado por raparigas, e melhorias nos auto-conceitos físicos e na auto-estima após um programa de exercícios de 6 meses, tanto para o grupo da experiência como para o grupo de controlo (Alfermann & Stoll, 2000, citados por Lindwall, 2004).

Welk, Corbin e Lewis (1995), numa amostra de 542 estudantes com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos, efectuaram uma pesquisa, que para além do objectivo principal, o de avaliar a validade do C-PSPP, tinham como segundo propósito examinar a auto-percepção física na população atleta e não atleta. Os resultados mostraram que os atletas adolescentes têm melhores níveis de auto-percepção física do que os adolescentes não atletas, principalmente nas subescalas de condição física.

Outro estudo (Daley & Buchanan, 1999, citados por Burgess *et al.*, 2005) revelou um aumento significativo em todas as subescalas do CY-PSPP depois de 5 semanas de dança aeróbica em adolescentes femininas inglesas. Contrariamente, outro estudo (Walters & Martin, 2000, citados por Burgess *et al.*, 2005) não demonstrou aumentos significativos da auto-percepção física em crianças americanas depois de 13 semanas de exercício aeróbio.

Burgess *et al.* (2005), realizaram uma pesquisa, com uma amostra de 50 raparigas com idades compreendidas entre os 13 e 14 anos, com insatisfação em relação à imagem do corpo e com um nível baixo de auto-percepção física, em que o objectivo era saber se a participação num programa de seis semanas de dança aeróbica melhorava os níveis de satisfação face à imagem corporal e auto-percepção física. Com os resultados concluiu-se que a participação no programa elevou os níveis de satisfação em relação à massa corporal e o nível da auto-percepção física.

Murcia (2005) realizou uma pesquisa sendo o seu propósito descobrir relações entre objectivos, clima motivacional, auto-percepção física, disciplina e género do professor, utilizando uma amostra de 565 estudantes com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos. A par dos vários resultados aos quais chegou, interessa para este estudo, o de que os praticantes de exercício têm um nível mais elevado de satisfação face à imagem corporal e um nível mais elevado de auto-percepção física, quando comparados com os não praticantes.

2.3. Ansiedade Físico-social

O conceito de ansiedade física social foi desenvolvido por Hart, Leary e Rejeski (1989) citados por Malheiro e Gouveia (2001), baseado nas perspectivas de

auto-apresentação, para compreensão de certos comportamentos e atitudes face ao desporto.

A auto-apresentação refere-se aos processos pelos quais as pessoas monitorizam e controlam o modo como são percebidas pelos outros (Schlenker, 1980, citado por Malheiro & Gouveia, 2001). O primeiro recurso da auto-apresentação é o próprio sujeito, se o indivíduo acreditar que possui características necessárias para causar a impressão desejada, deverá ter uma eficácia de auto-apresentação elevada, e, conseqüentemente não deverá sentir ansiedade social (Leary & Kowalski, 1995, citados por Malheiro & Gouveia).

As pessoas podem tornar-se socialmente ansiosas quando se avaliam desfavoravelmente, ou quando acreditam que não são capazes de lidar com as exigências sociais (Malheiro & Gouveia, 2001).

A ansiedade social difere da ansiedade físico-social na medida em que na ansiedade físico-social a ansiedade surge como resultado de uma preocupação mais restrita. Enquanto as perspectivas de auto-apresentação falam da manipulação da impressão global que uma pessoa vai provocar numa terceira, na ansiedade físico-social a pessoa preocupa-se com a impressão que o seu corpo vai provocar nos outros. A ansiedade físico-social diz respeito à ansiedade que as pessoas experimentam com resposta à avaliação feita por terceiros do seu físico (Hart, Leary, Rejeski, 1998, citados por Malheiro & Gouveia, 2001).

O conceito de ansiedade físico-social tem semelhanças com a satisfação da imagem corporal, no entanto, a satisfação corporal diz apenas respeito aos sentimentos que uma pessoa tem sobre o próprio corpo sem que a preocupação com a percepção dos outros esteja incluída (Cox, Lantz & Mayhew, 1997, citados por Malheiro & Gouveia, 2001).

Visto de uma perspectiva de processamento de informação (Heinrichs & Hoffmann, 2001, citados por Lindwall, 2004), tem sido sugerido que a ansiedade social e a fobia social distorcem a atenção dos indivíduos para a interpretação/julgamento da informação socialmente ameaçadora. Ligado ao *Self* físico, as imperfeições corporais tornam-se responsabilidades sociais e potenciais fontes para rejeição e humilhação, pelo menos aos olhos do sujeito.

É pressuposto que os indivíduos com SPA elevada tenham mais probabilidade de evitar situações nas quais sejam forçados a revelar o seu físico aos

outros, do que os que têm um baixo nível de SPA, e, assim, enfrentar potenciais avaliações dos outros (Lindwall, 2004).

2.3.1. Ansiedade Físico-social: Exercício, Idade, Alimentação, Género e PSPP

Em estudos anteriores, o SPAS tem sido associado a vários factores como insatisfação com o corpo e com o peso (Hart et al, 1989; Thompson & Chad, 2002, citados por Lindwall, 2004).

Existem alguns estudos sobre a relação entre a ansiedade físico-social e as perturbações alimentares, vários estudos demonstraram que quanto mais elevada é a ansiedade físico-social, menos frequentes são os comportamentos alimentares saudáveis, especialmente para as mulheres (Diehl, Johnson, Rogers & Petrie, 1998; Frederick & Morrison, 1998; Haase & Prapavessis, 1998; Haase, Prapavessis, & Owens, 2002; Hausenblas & Mack, 1999, citados por Lindwall 2004 e Malheiro & Gouveia, 2001).

Malheiro e Gouveia (2001), desenvolveram um estudo, com uma amostra de 200 jovens do sexo feminino atletas e não atletas, onde confirmaram a existência de uma forte correlação positiva entre a ansiedade físico-social e as atitudes e comportamentos alimentares de risco, nos grupos de ginástica e natação essa relação foi bastante mais forte que a existente no grupo das não atletas. Estudos antecedentes sugerem que a SPAS possa estar ligada a traços de personalidade estáveis como perfeccionismo em atletas (Haase & colegas, 2002, citados por Lindwall, 2004).

O'Brien *et al.* (2008), fizeram uma pesquisa que tinha como objectivo examinar os efeitos de 8 semanas de um módulo focado no físico e na saúde na objectivação do *Self* e na ansiedade físico-social, numa amostra de 85 irlandesas em idade escolar. As raparigas em condição experimental aumentaram o valor que colocaram na saúde física e força, reduziram o valor que colocaram na apelação sexual, e não mostraram nenhuma modificação no SPA. As raparigas de controlo decresceram o valor que puseram no peso do corpo e actividade física e experienciaram um aumento significativo em SPA. Estes resultados sugerem que o modulo focado no corpo pode decrescer a objectivação do *Self* e prevenir o desenvolvimento de níveis aumentados de SPA.

A maturidade etária parece estar relacionada com a ansiedade físico-social para as mulheres, uma vez que mulheres categorizadas como sendo mais ansiosas, relativamente ao físico, tenham sido as mais velhas, mais altas e mais pesadas quando comparadas com um grupo de baixa ansiedade em adolescentes (Thompson & Chad, 2002, citados por Lindwall 2004).

Na Suécia, um estudo sobre adolescentes, 1974-1995, revelou que embora as raparigas se sentissem mais satisfeitas com a sua performance desportiva em educação física em 1995, elas também se sentiam mais ansiosas sobre as aulas de educação física do que as raparigas em 1974 (Westerstahl, Barnekow-Bergkvist, Hedberg, & Jansson, 2003, citados por Lindwall, 2004). Esta tendência não foi detectada para os rapazes. Embora pudessem ser sublinhadas várias explicações alternativas para esta tendência como medo de falhar ou parecer fisicamente incompetente, os resultados podem reflectir um aumento da ansiedade da auto-apresentação para os adolescentes. Além disso, os resultados apoiam uma tendência consistente e forte das diferenças do género na pesquisa sobre SPA, onde o género feminino apresenta pontos mais altos de SPA do que os rapazes (Conroy & Motl, 2001; Hart *et al.*, 1989, citados por Lindwall, 2004).

Hausenblas e Fallon (2002), com uma amostra de 474 estudantes, em que o objectivo era examinar a relação entre imagem corporal, exercício, índice de massa corporal e os primeiros sintomas de dependência do exercício em praticantes de exercício, concluíram que a maior prática de exercício leva a uma satisfação corporal maior e SPA mais baixo para os homens, enquanto que para as mulheres, o BMI parece ser um factor mais forte para SPA.

Contudo, a direcção do relacionamento entre SPA e exercício permanece obscura, com o SPA tendo sido identificado tanto como uma barreira potencial para o exercício, devido à preocupação em mostrar o corpo aos outros num cenário de exercício, e como um incentivo ou motivo para praticar exercício a fim de reduzir o SPA via desenvolvimento de um físico mais elegante e mais atraente (Martin Ginis & Leary, 2004, citados por Lindwall, 2004).

Um estudo de intervenção conduzido durante 5 meses demonstrou que a participação em exercício reduziu efectivamente o SPA, e que as mudanças na eficácia e nas esperanças do resultado previram as reduções na ansiedade física para os adultos sedentários (McAuley; Bane & Mihalko, 1995, citados por Lindwall, 2004). Similarmente, as mulheres que fizeram parte de um curso de exercício aeróbio

reduziram significativamente o seu SPA e aumentaram a sua estima corporal por um período de 10 semanas, enquanto não foram encontrados efeitos para o grupo de controlo (Bartlewski, Van Raalte, & Brewer, 1996, citados por Lindwall, 2004).

Koca e Aşçi (2006) realizaram uma pesquisa com o intuito de examinar a auto-apresentação de adolescentes turcos, 936 adolescentes femininas e 871 adolescentes masculinos, com média de idade 14,96 anos, quanto à composição de género da classe de educação física, investigar a atitude face à classe de educação física e, também, as preferências dos adolescentes turcos em relação à classe de educação física. Os resultados mostraram que embora a auto-apresentação não se diferenciasse segundo a composição de género da classe de educação física, houve uma diferença significativa na preferência de classe entre adolescentes femininas que tinham elevada auto-apresentação, preferindo estas adolescentes uma classe de educação física apenas feminina.

Kruisselbrink, Dodge, Swanburg e MacLeod (2004) examinaram como um cenário de exercício apenas de sujeitos masculinos, apenas de femininos ou com os dois géneros pode afectar os participantes ao nível de SPAS, e examinaram ainda a relação entre os participantes e sua intenção imediata de praticar exercício perante cada cenário. Os resultados mostraram que as mulheres tendem a ficar mais ansiosas sobre o seu físico num cenário exclusivamente masculino quando comparado com um cenário exclusivamente feminino. O género feminino fica mais ansioso sobre o seu físico na presença do género masculino no entanto a ansiedade diminui quando o cenário também inclui o género feminino. Já para o género masculino não existem diferenças em SPA quanto ao cenário de exercício quer unicamente masculino, feminino ou com os dois géneros. Os resultados apoiaram a hipótese de que o género feminino diminuiria o seu exercício físico em resposta a um cenário exclusivamente masculino. Finalmente, em resposta aos cenários de dois géneros e exclusivamente masculinos, levou mais praticantes a diminuir o seu exercício físico o que elevou o nível de SPA acima do valor médio.

Sabiston e Crocker (s.d) realizaram um estudo onde examinaram os prognosticadores de SPA usando um modelo multidimensional de imagem corporal, numa amostra de 296 estudantes femininas com média de idade de 20.53 anos, os resultados sugerem que a percepção de forma do corpo, tamanho, e aparência se associam com a ansiedade físico-social.

Lindwall e Lindgren (2005) examinaram o efeito de 6 meses de um programa de exercício nas auto-apresentações físicas e SPAS em 180 adolescentes suecas não fisicamente activas, com idades compreendidas entre os 13 e os 20 anos. O estudo mostrou melhoramentos significativos em relação às subescalas de PSPP e baixos níveis de SPAS. No entanto, comparando os dados das adolescentes que completaram os testes antes e depois do programa, a intervenção reduziu significativamente os subdomínios de PSPP e os níveis de SPAS.

CAPITULO III – METODOLOGIA

Efectivado o enquadramento teórico dos vários conceitos pertinentes para este estudo, bem como a revisão geral dos vários autores que se debruçaram sobre esta área de estudo, torna-se essencial apresentar os procedimentos metodológicos adoptados neste estudo. Assim, neste capítulo realiza-se a caracterização da amostra, a descrição e caracterização dos instrumentos de medida, condições de viabilidade dos instrumentos utilizados e as condições de aplicação, faz-se, ainda, referência aos procedimentos utilizados na recolha dos dados obtidos e, ao tratamento estatístico dos testes.

3.1 Caracterização da Amostra

A amostra utilizada para o presente estudo é composta por 768 inquiridos (N=768) dos quais 378 (N=378) são do género masculino e 390 (N=390) são do género feminino.

Na tabela 1 encontram-se os grupos etários e o respectivo número de inquiridos.

	N
1987-1990	76
1991	43
1992	43
1993	133
1994	95
1995	88
1996	135
1997	155
Total	768

Tabela 1: Grupos etários com o respectivo número de inquiridos

3.2 Instrumentos de Avaliação

Para a realização do presente estudo foi aplicado aos indivíduos da amostra um questionário, seleccionado tendo em conta as características específicas da população e as diferentes variáveis a analisar neste estudo, constituído por dois instrumentos de medida e um de caracterização.

Visando a avaliação das Auto-percepções no domínio físico recorreu-se ao seguinte instrumento:

- ✓ Perfil de Auto-percepção Física – *Physical Self-Perception Profile Revised, PSPP-R*;

Visando a avaliação da Ansiedade Físico-social recorreu-se ao seguinte instrumento:

- ✓ Escala de Ansiedade Físico-social – *Social Physique Anxiety Scale, SPAS*, Hart et al. (1989);

Para a caracterização da amostra recorreu-se ao instrumento:

- ✓ Questionário de caracterização: FPAFV, cuidado alimentar, idade, género e cultura.

Teve de se proceder a traduções de questionários, e para que as versões traduzidas dos questionários aplicados fossem equivalentes às versões originais, quer do ponto de vista semântico quer de conteúdo, foi pedido a profissionais da área da psicologia da actividade física e aos alunos envolvidos na pesquisa deste estudo que traduzissem os questionários tendo, posteriormente, sido reunidas todas as possíveis traduções chegando à unanimidade das traduções mais apropriadas.

3.2.1 Perfil de Auto-percepção Física: PSPP-R

O PSPP-R é composto por 43 itens, os quais medem seis domínios em seis subescalas:

1. Competência Desportiva: percepções quanto à capacidade desportiva e atlética, capacidade para aprender técnicas desportivas, confiança em contextos desportivos.

2. Condição Física: percepções acerca do nível de condição física, estamina e fitness, capacidade para persistir na prática de actividade física e confiança em contextos de actividade física e fitness;
3. Aparência Física: percepções acerca da atracção exercida nos outros pelo seu físico, capacidade para manter um corpo atraente e confiança na aparência;
4. Força Física: percepções acerca da força física, desenvolvimento muscular e confiança em situações que exigem força;
5. Auto-estima Física: sentimentos generalizados de alegria, satisfação, orgulho, respeito e confiança no “Eu” físico;
6. Auto-estima global: destina-se à recolha de informação global da sua dimensão física geral.

Em todas as questões a resposta pode variar de acordo uma escala de 4 categorias: no sentido positivo, *relativamente verdade para mim* e *realmente verdade para mim*, e, no sentido negativo *pouco verdade para mim* e *não é verdade para mim*. O inquirido dará uma única resposta a cada questão seleccionando a hipótese que melhor o descreve. O facto de oferecer 4 possibilidades de resposta para o mesmo item foi adoptado de modo a reduzir respostas socialmente desejáveis (Corbin & Fox, 1989).

3.2.2 Escala de Ansiedade Físico-social: SPAS

O SPAS foi desenvolvido por Hart, Leary e Rejesky (1989), onde a escala pretende medir a ansiedade que as pessoas experimentam como resposta à avaliação, feita por terceiros, do seu físico. É constituído por 12 afirmações e as respostas são dadas numa escala de 5 pontos, mesmo nada=1, um pouco=2, moderadamente=3, muito=4 e extremamente=5. O resultado da escala é calculado através da soma da pontuação obtida em cada item, variando, assim, entre 12, que corresponde a ansiedade física social baixa, e 60, que corresponde a ansiedade física social alta.

3.2.3 *Questionário de caracterização*

Este questionário foi realizado de forma a conhecermos a amostra quanto à idade, ao género, à cultura e ainda relativamente à FPAFV e cuidado alimentar.

Quanto à FPAFV, é obtida através de duas questões, relativas à prática de actividade física rigorosa por semana e nos últimos seis meses, às quais as respostas variam numa escala de 6 pontos, desde nunca=1 a todos os dias=6.

Relativamente ao cuidado alimentar, é obtido através de duas questões, relativas ao cuidado alimentar ao longo dos dias nas últimas duas semanas, às quais as respostas variam numa escala de 6 pontos, desde quase nunca=1 a todos os dias=6

3.3. Definição e Caracterização das Variáveis em Estudo

3.3.1 *Variáveis Independentes*

- ✓ Género: masculino, feminino;
- ✓ Idade: compreendida entre os 11 e os 21 anos, sendo organizada por 8 grupos etários: 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18-21;

3.3.2 *Variáveis Dependentes*

- ✓ Nível de Auto-percepção Física: PSPP-R;
- ✓ Nível de Ansiedade Físico-social: SPAS;
- ✓ Frequência em Actividade Física Vigorosa;
- ✓ Cuidado Alimentar.

3.4. Condições de aplicação/Procedimentos funcionais

A recolha de dados foi realizada entre Fevereiro e o princípio de Maio de 2008. Os questionários foram aplicados em várias escolas da zona centro.

Antes de irmos abordar os indivíduos pertencentes à amostra foi realizado e testado um guião nas reuniões de monografia. Assim, ao realizar a abordagem aos

indivíduos era-lhes explicado o âmbito e objectivos do questionário e solicitada a colaboração. Durante o preenchimento, estávamos à disposição para o possível esclarecimento de dúvidas.

3.5 Análise e tratamento de dados

Os dados recolhidos através da aplicação da compilação de questionários foram tratados em computador através da utilização de um programa de software informático apropriado para o efeito, o programa SPSS 16.0.

De acordo com as análises pretendidas, foram utilizados diferentes tratamentos estatísticos como, Descritivas, Correlações de Pearson, Teste T para amostras independentes e One-Way ANOVA.

Para a comprovação das hipóteses foram utilizados os níveis de significância: $p \leq 0,05$; $p \leq 0,01$ e $p \leq 0,001$.

CAPITULO IV: APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo apresentam-se os resultados relativos ao tratamento estatístico dos dados anteriormente recolhidos através da utilização dos diversos instrumentos referidos no capítulo anterior.

Para descrever e analisar as características inerentes à generalidade da amostra em estudo, primeiramente apresentamos os resultados das variáveis independentes em estudo. Seguidamente, apresentaremos os dados relativos aos testes realizados para a comparação entre todas as variáveis em estudo utilizando o Teste T para amostras independentes, Correlação de Pearson e One-Way ANOVA.

4.1 Caracterização da amostra

No universo do nosso estudo verificamos que existem 378 indivíduos do género masculino (N=378) e 390 do género feminino (N=390) de um total de 768 indivíduos (N=768).

4.1.1. Género

	GÉNERO MASCULINO			GÉNERO FEMININO		
	N	M	SD	N	M	SD
Condição Física	378	2,89	0,55	390	2,57	0,54
Aparência Física	378	2,63	0,66	390	2,42	0,64
Força Física	378	2,59	0,60	390	2,21	0,53
Auto-estima Física	378	3,09	0,60	390	2,85	0,66
Auto-estima Global	378	3,21	0,51	390	3,10	0,58
Competência Desportiva	378	2,85	0,56	390	2,41	0,55
SPAS	378	2,62	0,77	390	2,72	0,74
Frequência em Actividade						
Física Vigorosa	378	3,65	0,73	390	3,64	0,70
Cuidado Alimentar	378	3,62	0,69	390	3,58	0,65

Tabela 2: Tabela de frequências relativas

Olhando para a tabela e averiguando apenas as variáveis do PSPP, verifica-se que as médias mais baixas, se registam ao nível da Força Física, tanto no género

masculino $N=378$ ($M=2,59$, $DP=0,60$) como no género feminino $N=390$ ($M=2,21$, $DP=0,53$), mesmo assim a média masculina é superior à média feminina. Ainda averiguando unicamente as variáveis do PSPP a média mais alta é registada ao nível da Auto-estima Global, tanto para o género masculino $N=378$ ($M=3,21$, $DP=0,51$) como para o género feminino $N=390$ ($M=3,10$, $DP=0,58$), mais uma vez registando-se uma média mais alta para o género masculino.

Quanto ao SPAS, a média é aproximadamente igual quando comparado o género masculino $N=378$ ($M=3,65$, $DP=0,73$) com o género feminino $N=390$ ($M=3,64$, $DP=0,70$).

As médias mais altas, quando reflectimos sobre todas as variáveis, registam-se ao nível da Frequência em Actividade Física Rigorosa tanto no género masculino $N=378$ ($M=3,65$, $DP=0,73$) como para o género feminino $N=390$ ($M=3,64$, $DP=0,70$), assim como se registam médias altas e próximas às anteriores ao nível do Cuidado Alimentar tanto para o género masculino $N=378$ ($M=3,62$, $DP=0,69$) como para o género feminino $N=390$ ($M=3,58$, $DP=0,65$). As médias mais baixas registam-se ao nível da Força Física, tanto para o género masculino $N=378$ ($M=2,59$, $DP=0,60$) como para o género feminino $N=390$ ($M=2,21$, $DP=0,53$), sendo a média masculina superior à feminina.

4.1.2. Grupo Etário

	IDADE	N	M	SD
Competência Desportiva	1997	155	2,72	0,59
	1996	135	2,67	0,57
	1995	88	2,66	0,64
	1994	95	2,60	0,58
	1993	133	2,45	0,57
	1992	43	2,59	0,64
	1991	43	2,48	0,79
	1987-1990	76	2,77	0,48
	Total	768	2,63	0,60
Condição Física	1997	155	2,86	0,55
	1996	135	2,80	0,50
	1995	88	2,74	0,60
	1994	95	2,68	0,58
	1993	133	2,52	0,55
	1992	43	2,60	0,57
	1991	43	2,56	0,78
	1987-1990	76	2,94	0,43
	Total	768	2,73	0,57
Aparência Física	1997	155	2,63	0,62
	1996	135	2,59	0,58
	1995	88	2,58	0,63
	1994	95	2,46	0,68
	1993	133	2,30	0,61
	1992	43	2,43	0,55
	1991	43	2,43	0,76
	1987-1990	76	2,70	0,82
	Total	768	2,52	0,66
Força Física	1997	155	2,50	0,57
	1996	135	2,46	0,65
	1995	88	2,40	0,62
	1994	95	2,29	0,59
	1993	133	2,26	0,53
	1992	43	2,31	0,60
	1991	43	2,40	0,65
	1987-1990	76	2,50	0,55
	Total	768	2,40	0,60

Auto-estima Física	1997	155	3,10	0,56
	1996	135	3,10	0,73
	1995	88	2,99	0,57
	1994	95	2,89	0,56
	1993	133	2,74	0,59
	1992	43	2,93	0,57
	1991	43	2,71	0,70
	1987-1990	76	3,11	0,78
	Total	768	2,97	0,65
Auto-estima Global	1997	155	3,33	0,50
	1996	135	3,28	0,55
	1995	88	3,13	0,57
	1994	95	3,03	0,49
	1993	133	2,96	0,56
	1992	43	3,07	0,51
	1991	43	2,92	0,67
	1987-1990	76	3,28	0,48
	Total	768	3,15	0,55
SPAS	1997	155	2,74	0,79
	1996	135	2,76	0,80
	1995	88	2,67	0,73
	1994	95	2,77	0,70
	1993	133	2,67	0,66
	1992	43	2,66	0,71
	1991	43	2,63	0,92
	1987-1990	76	2,32	0,70
	Total	768	2,67	0,75
Frequência em Actividade Física Vigorosa	1997	155	3,58	0,80
	1996	135	3,60	0,77
	1995	88	3,66	0,83
	1994	95	3,69	0,72
	1993	133	3,65	0,54
	1992	43	3,63	0,73
	1991	43	3,78	0,67
	1987-1990	76	3,66	0,57
	Total	768	3,64	0,71
Cuidado Alimentar	1997	155	3,62	0,66
	1996	135	3,65	0,72
	1995	88	3,61	0,83
	1994	95	3,56	0,76
	1993	133	3,49	0,57
	1992	43	3,71	0,80
	1991	43	3,57	0,43
	1987-1990	76	3,63	0,43
	Total	768	3,60	0,67

Tabela 3: Tabela de frequências relativas

Olhando para a tabela 3, verifica-se que ao nível da variável Competência Desportiva do PSPP a média mais baixa é registada nos indivíduos que nasceram em 1993 N=133 (M=2,45, DP=0,57) sendo a média mais alta a dos indivíduos de 1987-1990 N=76 (M=2,77, DP= 0,48).

Relativamente à variável Condição Física do PSPP a média mais baixa é registada nos indivíduos que nasceram, também, em 1993 N=133 (M=2,52, DP=0,55) sendo a média mais alta, também, a dos indivíduos de 1987-1990 N=76 (M=2,94, DP= 0,43).

Quanto à variável Aparência Física do PSPP a média mais baixa é registada novamente nos indivíduos que nasceram em 1993 N=133 (M=2,30, DP=0,61) sendo a média mais alta, novamente, a dos indivíduos de 1987-1990 N=76 (M=2,70, DP= 0,82).

Falando da variável Força Desportiva do PSPP a média mais baixa continua a ser registada nos indivíduos que nasceram em 1993 N=133 (M=2,26, DP=0,53) sendo a média mais alta, novamente, a dos indivíduos de 1987-1990 N=76 (M=2,50, DP= 0,55), mas também a dos indivíduos de 1997 N=155 (M=2,50, DP=0,57).

Averiguando a variável Auto-estima Física do PSPP a média mais baixa é registada nos indivíduos que nasceram em 1991 N=43 (M=2,71, DP=0,70) sendo a média mais alta, novamente, a dos indivíduos de 1987-1990 N=76 (M=3,11, DP= 0,78).

Verificando a variável Auto-estima Global do PSPP a média mais baixa é registada, como na variável anterior, nos indivíduos que nasceram em 1991 N=43 (M=2,92, DP=0,67) sendo a média mais alta a dos indivíduos de 1997 N=155 (M=3,33, DP= 0,50).

Averiguando todas as subescalas de PSPP verifica-se que a Força Física é a que atinge média mais baixa para todas as idades, 1997 N=155 (M=2,50, DP= 0,57), 1996 N=135 (M=2,46, DP= 0,65), 1995 N=88 (M=2,40, DP= 0,62), 1994 N=95 (M=2,29, DP= 0,59), 1993 N=133 (M=2,26, DP= 0,53), 1992 N=43 (M=2,31, DP= 0,60), 1991 N=43 (M=2,40, DP= 0,65), 1987-1990 N=76 (M=2,50, DP= 0,55). Sendo a Auto-estima Global a que atinge valores de média mais elevados, 1997 N=155 (M=3,33, DP= 0,50), 1996 N=135 (M=3,28, DP= 0,55), 1995 N=88 (M=3,13, DP= 0,57), 1994 N=95 (M=3,03, DP= 0,49), 1993 N=133 (M=2,96, DP=

0,56), 1992 N=43 (M=3,07, DP= 0,51), 1991 N=43 (M=2,92, DP= 0,67), 1987-1990 N=76 (M=3,28, DP= 0,48).

Analisando a variável SPAS a média mais baixa é registada nos indivíduos que nasceram em 1987-1990 N=76 (M=2,32, DP=0,70) sendo a média mais alta a dos indivíduos de 1994 N=95 (M=2,77, DP= 0,70).

Quanto à variável Frequência em Actividade Física Vigorosa a média mais baixa é registada nos indivíduos que nasceram em 1997 N=155 (M=3,58, DP=0,80) sendo a média mais alta a dos indivíduos de 1991 N=43 (M=3,78, DP= 0,67).

Por fim, analisando a variável Cuidado Alimentar a média mais baixa é registada nos indivíduos que nasceram em 1993 N=133 (M=3,49, DP=0,57) sendo a média mais alta a dos indivíduos de 1992 N=43 (M=3,71, DP= 0,80).

4.2. Comparação entre os dois géneros, masculino e feminino

4.2.1. PSPP

	T	df	SIG.
Condição Física	8,09	767	0,000
Aparência Física	4,60	767	0,000
Força Física	9,48	767	0,000
Auto-estima Física	5,23	767	0,000
Auto-estima Global	2,90	767	0,004
Competência Desportiva	10,93	767	0,000

Tabela 4: Grau de significância do Teste T relativo à Auto-percepção Física – PSPP

p <0,05; p <0,01; p <0,001

A análise do Teste T em relação à comparação entre géneros, masculino e feminino mostra-nos que existem diferenças estatisticamente significativas na variável dependente Condição Física em que a auto-percepção do género masculino N= 378 (M= 2,89, DP= 0,55) é superior ao género feminino N= 390 (M= 2,57, DP= 0,54), $t(767) = 8,09$, $p <0,001$.

Existem também diferenças estatisticamente significativas para a variável dependente Aparência Física, em que a auto-percepção do género masculino N= 378 (M= 2,63, DP= 0,66) é superior ao género feminino N= 390 (M= 2,42, DP= 0,64), $t(767) = 4,60$, $p <0,001$.

Quanto à variável dependente Força Física, também existem diferenças estatisticamente significativas, em que o gênero masculino N= 378 (M= 2,59, DP= 0,60) mostra superior auto-percepção em relação ao gênero feminino N= 390 (M= 2,21, DP= 0,53), $t(767) = 9,48$, $p < 0,001$.

Existem também diferenças estatisticamente significativas ao nível da variável dependente Auto-estima Física revelando o gênero masculino N= 378 (M= 3,09, DP= 0,60) superior auto-percepção em relação ao gênero feminino N= 390 (M= 2,85, DP= 0,66), $t(767) = 5,23$, $p < 0,001$.

Averiguando a variável dependente Auto-estima Global, há diferenças estatisticamente significativas, mostrando o gênero masculino N= 378 (M= 3,21, DP= 0,51) superior auto-percepção, a este nível, quando comparado com o gênero feminino N= 390 (M= 3,10, DP= 0,58), $t(767) = 2,904$, $p < 0,01$.

Por último investigando a variável Competência Desportiva, existem também diferenças estatisticamente significativas, em que o gênero masculino N= 378 (M= 2,85, DP= 0,56) tem superior auto-percepção quando comparado ao gênero feminino N= 390 (M= 2,41, DP= 0,55), $t(767) = 10,93$, $p < 0,001$.

Conclui-se, assim, que todas as variáveis dependentes são superiores para o gênero masculino.

4.2.2. SPAS

	T	df	SIG.
SPAS	-1,81	767	0,070

Tabela 5: Grau de significância do Teste T relativo à Ansiedade Físico-Social – SPAS

$p < 0,05$; $p < 0,01$; $p < 0,001$

A análise do Teste T em relação à comparação entre gêneros, masculino e feminino, mostra que a variável dependente SPAS para o gênero masculino N= 378 (M= 2,62, DP= 0,77) é inferior ao gênero feminino N= 390 (M= 2,72, DP= 0,74), não existindo diferenças estatisticamente significativas.

4.2.3. FPAFV e Cuidado Alimentar

	t	df	SIG.
FPAFV	0,17	767	0,867
Cuidado alimentar	0,87	767	0,383

Tabela 6: Grau de significância do Teste T relativo à FPAFV e Cuidado Alimentar
p <0,05; p <0,01; p <0,001

A análise do Teste T em relação à comparação entre gêneros, masculino e feminino, mostra que a média da variável Frequência em Actividade Física Vigorosa para o género masculino N= 378 (M= 3,65, DP= 0,73) é muito próxima à do género feminino N= 390 (M= 3,64, DP= 0,70), não existindo diferenças estatisticamente significativas. Assim como, a média da variável Cuidado Alimentar, é muito próxima quando comparamos o género masculino N= 378 (M= 3,62, DP= 0,69) com o género feminino N= 390 (M= 3,58, DP= 0,65), não havendo diferenças estatisticamente significativas.

4.3. ANOVA, Comparação entre grupos de Idade

4.3.1. PSPP

	SS	df	MS	F	SIG.
Competência Desportiva	8,10	7	1,16	3,29	0,002
Condição Física	14,54	7	2,08	6,67	0,000
Aparência Física	12,52	7	1,79	4,27	0,000
Força Física	6,63	7	0,95	2,69	0,009
Auto-estima Física	17,01	7	2,43	6,05	0,000
Auto-estima Global	17,26	7	2,47	8,61	0,000

Tabela 7: ANOVA, comparação entre grupos de idade com PSPP
p<0,05; p<0,01;p<0,001

O teste de Levene indica que a homogeneidade de variância foi violada, pois a Competência Desportiva é significativa $F(7,760)=2,73$, $p<0,01$, assim, como, a Condição Física $F(7,760)=4,24$, $p<0,001$, também, FPAFR é significativa

$F(7,760)=2,57$, $p<0,05$ e, por fim, a variável Cuidado Alimentar é significativa $F(7,760)=6,22$, $p<0,001$. A transformação dos dados não rectificou este problema e portanto F testes são informados sem impedimentos.

Assim, recorrendo a ANOVA, há diferenças estaticamente significativas para a variável Competência Desportiva $F(7,760)=3,29$, $p<0,01$; para a variável Condição Física $F(7,760)=6,67$, $p<0,001$; para a variável Aparência Física $F(7,760)=4,27$, $p<0,001$; para a variável Força Física $F(7,760)=2,69$, $p<0,01$; também para a variável Auto-estima Física $F(7,760)=6,05$, $p<0,001$ e por fim existem diferenças estatisticamente significativas para a variável Auto-estima Global $F(7,760)=8,61$, $p<0,001$

Usando o teste de Games-Howell, o post-hoc revela que as diferenças estatisticamente significativas em Competência Desportiva existem entre as idades de 1997 $N=155$ ($M=2,77$, $DP=0,59$) e 1993 $N=74$ ($M=2,45$, $DP=0,57$) ($p<0,01$), entre 1993 e 1996 $N=135$ ($M=2,67$, $DP=0,57$) ($p<0,05$) e, por fim, entre 1993 e 1987-1990 $N=76$ ($M=2,78$, $DP=0,48$) ($p<0,001$).

Utilizando o teste de Games-Howell, o post-hoc revela, também, que as diferenças estatisticamente significativas em Condição Físicas são entre as idades de 1997 $N=155$ ($M=2,86$, $DP=0,55$) e 1993 $N=133$ ($M=2,52$, $DP=0,55$) ($p<0,001$), entre 1993 e 1996 $N=135$ ($M=2,80$, $DP=0,50$) ($p<0,001$), entre 1994 $N=95$ ($M=2,68$, $DP=0,58$) e 1987-1990 $N=76$ ($M=2,94$, $DP=0,43$) ($p<0,05$), entre 1993 e 1987-1990 ($p<0,001$) e finalmente entre 1987-1990 e 1992 $N=43$ ($M=2,60$, $DP=0,57$) ($p<0,05$).

Olhando para o teste de Games-Howell, verifica-se que as diferenças estatisticamente significativas para a variável Aparência Física existem entre as idades de 1993 $N=133$ ($M=2,30$, $DP=0,61$) e 1997 $N=155$ ($M=2,63$, $DP=0,62$) ($p<0,001$), entre 1993 e 1996 $N=135$ ($M=2,59$, $DP=0,58$) ($p<0,01$), entre 1993 e 1995 $N=88$ ($M=2,58$, $DP=0,63$) ($p<0,05$) e por fim entre 1993 e 1987-1990 $N=76$ ($M=2,70$, $DP=0,82$) ($p<0,01$).

Continuando a analisar o teste de Games-Howell, as diferenças estatisticamente significativas na variável Força Física são entre as idades de 1993 $N=133$ ($M=2,26$, $DP=0,53$) e 1997 $N=155$ ($M=2,50$, $DP=0,57$) ($p<0,01$).

Analisando o teste de Games-Howell verifica-se que as diferenças estatisticamente significativas para a variável Auto-estima Física se encontram entre as idades de 1997 $N=155$ ($M=3,10$, $DP=0,56$) e 1993 $N=133$ ($M=2,74$, $DP=0,59$) ($p<0,001$), entre 1997 e 1991 $N=43$ ($M=2,71$, $DP=0,70$) ($p<0,05$), entre 1993 e 1996

N=135 (M=3,10, DP=0,73) ($p<0,001$) , entre 1993 e 1995 N=88 (M=2,99, DP=0,57) ($p<0,05$) e finalmente entre 1993 e 1987-1990 N=76 (M=3,11, DP=0,78) ($p<0,01$).

Para concluir a análise do teste de games-Howell, as diferenças estatisticamente significativas da variável Auto-estima Global encontram-se entre 1997 N=155 (M=3,33, DP=0,50) e 1994 N=95 (M=3,03, DP=0,49) ($p<0,001$), entre 1997 e 1993 N=133 (M=2,96, DP=0,56) ($p<0,001$) , entre 1997 e 1991 N=43 (M=3,07, DP=0,67) ($p<0,01$) , entre 1994 e 1996 N=135 (M=3,28, DP=0,55) ($p<0,01$), entre 1996 e 1993 ($p<0,001$), entre 1994 e 1987-1990 N=76 (M=3,28, DP=0,48) ($p<0,05$) e entre 1993 e 1987-1990 ($p<0,001$).

4.3.2.SPAS

	SS	Df	MS	F	SIG.
SPAS	12,39	7	1,77	3,17	0,003

Tabela 8: ANOVA, comparação entre grupos de idade e SPAS

$p<0,05$; $p<0,01$; $p<0,001$

O teste de Levene indica que a homogeneidade de variância foi violada, pois a Competência Desportiva é significativa $F(7,760)=2,73$, $p<0,01$, assim, como, a Condição Física $F(7,760)=4,24$, $p<0,001$, também, FPAFR é significativa $F(7,760)=2,57$, $p<0,05$ e, por fim, a variável Cuidado Alimentar é significativa $F(7,760)=6,22$, $p<0,001$. A transformação dos dados não rectificou este problema e portanto F testes são informados sem impedimentos.

Assim, recorrendo a ANOVA, há diferenças estaticamente significativas para a variável social physique anxiety $F(7,760)=3,17$, $p<0,01$.

Usando o teste de Games-Howell revela que as diferenças estatisticamente significativas para a variável SPA se encontram entre as idades de 1987-1990 N=76 (M=2,32, DP=0,70) e 1997 N=155 (M=2,74, DP=0,79) ($p<0,001$), entre 1987-1990 e 1996 N=135 (M=2,76, DP=0,80) ($p<0,001$) ,entre 1987-1990 e 1995 N=88 (M=2,67, DP=0,73) ($p<0,05$), entre 1987-1990 e 1994 N=95 (M=2,77, DP=0,70) ($p<0,001$) e, ainda, entre 1987-1990 e 1993 N=133 (M=2,67, DP=0,66) ($p<0,05$).

4.3.3.FPAFV e Cuidado Alimentar

	SS	df	MS	F	SIG.
FPAFV	1,987	7	,284	,553	,794
Cuidado Alimentar	2,877	7	,411	,914	,495

Tabela 9: ANOVA, comparação entre de idade com à FPAFV e Cuidado Alimentar

p<0,05; p<0,01; p<0,001

Não existem diferenças estatisticamente significativas em relação à FPAFV e Cuidado Alimentar em relação à idade.

Post Hoc de Games-Howell

VARIAVEIS	IDADE		SIG.
Competência Desportiva	1997	1993	0,004
	1996	1993	0,044
	1993	1987-1990	0,001
Condição Física	1997	1993	0,000
	1996	1993	0,001
	1994	1987-1990	0,018
	1993	1987-1990	0,000
	1992	1987-1990	0,022
Aparência Física	1997	1993	0,000
	1996	1993	0,002
	1995	1993	0,030
	1993	1987-1990	0,009
Força Física	1997	1993	0,009
Auto-estima Física	1997	1993	0,000
	1997	1991	0,029
	1996	1993	0,000
	1995	1993	0,042
	1993	1987-1990	0,010
Auto-estima Global	1997	1994	0,000
	1997	1993	0,000
	1997	1991	0,010
	1996	1994	0,009
	1996	1993	0,000
	1994	1987-1990	0,021
	1993	1987-1990	0,001
SPA	1997	1987-1990	0,001
	1996	1987-1990	0,001
	1995	1987-1990	0,039
	1994	1987-1990	0,001
	1993	1987-1990	0,011

Tabela 10: Post Hoc de Games-Howell

4.4. Correlação de Pearson, comparação entre variáveis

4.4.1. Correlação entre o PSPP e SPAS com as variáveis FPAFV, Cuidado Alimentar e Idade

	FPAFV	Cuidado Alimentar	Idade
Condição Física	-0,020	0,019	0,049
Aparência Física	0,009	0,008	0,041
Força Física	0,008	0,131**	0,043
Competência Desportiva	0,045	0,056	0,038
Auto-estima Física	0,029	-0,012	0,087*
Auto-estima Global	0,028	-0,043	0,120**
SPAS	0,053	0,100**	0,137**

Tabela 11: Correlação de Pearson entre variáveis

* $p < 0,05$. ** $p < 0,01$. *** $p < 0,001$

Foram analisadas 10 variáveis, através do estudo é possível verificar quais as correlações que são mais significativas, ou seja, quais as variáveis que mais se correlacionam.

Para a variável Força Física a variável mais significativa é o Cuidado Alimentar $r(767)=0,131$, $p < 0,01$. Para a variável Auto-estima Física a variável mais significativa é a idade $r(767)=0,087$, $p < 0,05$. Para a variável Auto-estima Global a variável mais significativa é a idade $r(767)=0,120$, $p < 0,01$. Para a variável SPA as variáveis mais significativas são o Cuidado Alimentar $r(767)=0,100$, $p < 0,01$ e, também, a idade $r(767)=0,137$, $p < 0,01$.

4.4.2. Correlação entre o PSPP e SPAS

	SPA
Condição Física	-,054
Aparência Física	-,098**
Força Física	,061
Competência Desportiva	-,023
Auto-estima Física	-,145**
Auto-estima Global	-,129**

Tabela 12: Correlação de Pearson entre variáveis

*p<0,05. **p<0,01. ***p<0,001

Foram analisadas 7 variáveis, através do estudo é possível verificar quais as correlações que são mais significativas, ou seja, quais as variáveis que mais se correlacionam.

Para a variável dependente SPAS as variáveis dependentes mais significativas são Aparência Física $r(767)=-0,098$, $p<0,01$, Auto-estima Física $r(767)=-0,145$, $p<0,01$ e ainda Auto-estima Global $r(767)=-0,129$, $p<0,01$, sendo toas as correlações significativas negativas.

4.4.3. Correlação entre as subescalas de PSPP

	Condição Física	Aparência Física	Força Física	Competência Desportiva	Auto-estima Física	Auto-estima Global
Condição Física						
Aparência Física	0,686**					
Força Física	0,619**	0,524**				
Competência Desportiva	0,829**	0,637**	0,659**			
Auto-estima Física	0,607**	0,595**	0,345**	0,627**		
Auto-estima Global	0,669**	0,662**	0,454**	0,559**	0,740**	

Tabela 13: Correlação de Pearson entre variáveis

*p<0,05. **p<0,01. ***p<0,001

Foram analisadas 6 variáveis, através do estudo é possível verificar quais as correlações que são significativas, confere-se que todas as variáveis se correlacionam entre si.

Para a variável Condição Física as variáveis significativas são Aparência Física $r(767)=0,686$, $p<0,01$, Força Física $r(767)=0,619$, $p<0,01$, Competência Desportiva $r(767)=0,829$, $p<0,01$, Auto-estima Física $r(767)=0,607$, $p<0,01$ e ainda Auto-estima Global $r(767)=0,669$, $p<0,01$.

Para a variável Aparência Física, não mencionando a variável Condição Física que já foi citado anteriormente que era significativa para Aparência Física, as variáveis mais significativas são: Força Física $r(767)=0,524$, $p<0,01$, Competência Desportiva $r(767)=0,637$, $p<0,01$, Auto-estima Física $r(767)=0,595$, $p<0,01$ e ainda Auto-estima Global $r(767)=0,662$, $p<0,01$.

Para a variável Força Física, sabe-se que é significativa para Condição Física e Aparência Física, sendo ainda variáveis significativas as seguintes: Competência

Desportiva $r(767)=0,659$, $p<0,01$, Auto-estima Física $r(767)=0,345$, $p<0,01$ e ainda Auto-estima Global $r(767)=0,454$, $p<0,01$.

Para a variável Competência Desportiva, tendo já sido analisadas as variáveis significativas como Condição Física, Aparência Física, Força Física, são ainda variáveis significativas para a Competência Desportiva as seguintes: Auto-estima Física $r(767)=0,627$, $p<0,01$ e Auto-estima Global $r(767)=0,559$, $p<0,01$.

Para a variável Auto-estima Física, tendo já sido analisadas as variáveis significativas como Condição Física, Aparência Física, Força Física e Competência Desportiva é também significativo para a variável Auto-estima Física a Auto-estima Global $r(767)= 0,740$, $p<0,01$.

Para a variável Auto-estima Global todas as variáveis são significativas e foram já mencionadas anteriormente.

CAPITULO V – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Depois de realizada a apresentação dos resultados obtidos importa agora discuti-los e compreende-los.

A discussão visa compreender os resultados obtidos, mediante a comparação com estudos anteriores, com o intuito de salientar os resultados mais significativos no âmbito da Auto-percepção Física e da Ansiedade Físico-social dos indivíduos pertencentes à amostra.

Para facilitar a compreensão da discussão, sintetizaremos as hipóteses inicialmente propostas.

5.1. Comparação entre os dois Géneros, masculino e feminino

Mediante a hipótese 1: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre o PSPP e o Género”, através do Teste T para amostras independentes, os resultados mostraram que existem diferenças estatisticamente significativas entre o género e todas as subescalas de PSPP, sendo as médias das subescalas sempre superiores para o género masculino, sugere-se que a Auto-percepção no domínio físico é, assim, superior para o género masculino. Tal facto é apoiado por vários estudos, pois, um vasto leque de estudos tem demonstrado que o género feminino é mais crítico acerca do seu corpo, estima demais o tamanho do seu corpo e é mais insatisfeito com o seu corpo do que o género masculino (Bowker & Cornock, 2003; Gray, 1997; Hueneman, *et al.*, 1996; Loland, 2000; Miller *et al.*, 1980, citado por Lindwall, 2004). De acordo com Smolak (2004) citado por Lindwall (2004) a evidência de diferenças do género na imagem do corpo torna-se ainda mais consistente quando se trata de adolescentes e crianças, sendo as raparigas mais insatisfeitas com o seu corpo e mais preocupadas com o seu peso. Os resultados também são apoiados pelos resultados de uma pesquisa a estudantes universitários suecos realizada por Lindwall e Hassmén (2004) em que foi provado que o Género é significativamente relacionado com os subdomínios do PSPP. Outros estudos como de Fox e Corbin (1989), Hayes *et al.* (1999), Sonstroem, Speliotis e Fava (1992) também, apoiam os nossos resultados, pois, demonstraram que o género feminino tem um PSPP menos positivo e com níveis mais baixos nos seus subdomínios,

havendo uma disparidade de competência e importância negativa maior do que a do género masculino.

Relativamente à hipótese 2: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre a SPAS e o Género”, através do Teste T para amostras independentes, os resultados mostraram que não existem diferenças estatisticamente significativas entre géneros quanto à ansiedade físico-social, sugere-se, assim, que a ansiedade físico-social adquire valores que nada têm a ver com o género. Tais resultados são diferentes dos resultados de Conroy e Motl (2001) e Hart *et al.* (1989) citado por Lindwall (2004) pois, os seus resultados mostraram uma tendência consistente e forte das diferenças do género em SPA, onde o género feminino apresenta níveis mais altos de SPA.

Quanto à hipótese 3: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre a FPAFV e o Género”, através do Teste T para amostras independentes, não foram obtidas quaisquer diferenças entre géneros, assim, sugere-se que a frequência de participação em actividade física vigorosa é independente do género. Tal resultado é inconsistente com O’Brien *et al.* (2008) que afirma que os rapazes são mais activos fisicamente do que as raparigas, que os rapazes mostram invariavelmente mais minutos semanais de actividade física do que as raparigas.

Mediante a hipótese 4: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre a Cuidado Alimentar e o Género”, através do Teste T para amostras independentes, não foram, também, obtidas quaisquer diferenças, assim, sugere-se que o cuidado alimentar também não é dependente do género.

5.2. Comparação entre grupos de idade

Para chegarmos aos resultados relativos à hipótese 5: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre PSPP e Grupo Etário”, utilizámos a One-Way ANOVA, sendo que os resultados mostraram diferenças estatisticamente significativas para todas as subescalas de PSPP; Quanto à Competência Desportiva, verifica-se que os indivíduos de 1993 têm um valor inferior à média enquanto os indivíduos de 1987-1990, 1996 e 1997 têm um valor superior à média; Quanto à Condição Física verifica-se que os indivíduos de 1993 e 1992 têm valores inferiores à média e os de 1997, 1996, 1994 e 1987-1990 têm valores superiores à média;

Relativamente à Aparência Física verifica-se novamente um valor inferior à média para os indivíduos de 1993 e um valor superior à média para os de 1997, 1996, 1995 e 1987-1990; Para a subescala Força Física verifica-se que os indivíduos de 1993 possuem novamente um valor inferior à média tendo os de 1997 um valor superior à média; Falando de Auto-estima Física os valores mostram que tanto os indivíduos de 1991 como de 1993 têm um valor inferior à média, estando acima da média os indivíduos de 1997, 1996, 1995 e 1987-1990; Finalmente verificando a Auto-estima global os indivíduos de 1994, 1993 e de 1991 manifestam menor valor que a média enquanto os indivíduos de 1997, 1996 e de 1987-1990 possuem um valor acima da média.

Para chegarmos aos resultados relativos à hipótese 6: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre SPAS e Grupo Etário” utilizámos a One-Way ANOVA, sendo que os resultados mostraram diferenças estatisticamente significativas, em que os indivíduos de 1987-1990 têm um valor abaixo da média e os de 1997, 1996, 1995, 1994 e 1993 possuem um valor igual ou superior à média, verificando as médias.

Para chegarmos aos resultados relativos à hipótese 7: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre FPAFV e Grupo Etário” utilizámos a One-Way ANOVA, sendo que os resultados mostraram que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos de idade.

Para chegarmos aos resultados relativos à hipótese 8: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre Cuidado Alimentar e Grupo Etário” utilizámos a One-Way ANOVA, sendo que os resultados mostraram que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos de idade.

5.3. Relações entre variáveis

Quanto à hipótese 9: “Existem relações estatisticamente significativas entre PSPP e FPAFV”, utilizando o coeficiente de Pearson, os resultados mostraram que não existem quaisquer relações significativas. Estes resultados não são consistentes com os resultados dos estudos de Fox e Corbin, (1989), Sonstroem, Harlow e Josephs, (1994), Sonstroem, Speliotis e Fava (1994) que têm comprovado consistentemente que os indivíduos com PSPP mais positivo têm maior

probabilidade de serem fisicamente activos. Também Crocker *et al.* (2000) realizaram um estudo a 466 crianças canadianas com idades compreendidas entre os 10 e os 14 anos, em que o objectivo era determinar a relação entre o PSPP e a actividade física, verificaram-se relações sendo a Condição Física e a Competência Desportiva as subescalas de PSPP mais significativas. Também, Raudsepp *et al.* (2002) num estudo realizado a 253 estudantes estonianos, 134 rapazes e 119 raparigas, com idades entre os 11 e os 14 anos, com o objectivo de determinar a relação entre PSPP, actividade física moderada a vigorosa e fitness, concluíram que o PSPP é relacionado com moderada a vigorosa actividade física. Os indivíduos que fazem mais frequentemente exercício e por períodos mais longos, têm níveis significativamente mais altos de PSPP do que indivíduos que não têm uma prática regular de exercício físico. Lindwall e Hassmén (2004) também mostraram que a frequência e a duração do exercício predizem todos os subdomínios de PSPP excepto o subdomínio de Aparência Física.

Em relação à hipótese 10: “Existem relações estatisticamente significativas entre PSPP e Cuidado Alimentar”, utilizando o coeficiente de Pearson, verificou-se que a variável Cuidado Alimentar possui relação estatisticamente significativa com a subescala de PSPP Força Física, relacionando-se positivamente, quanto maior é o cuidado alimentar de um individuo maior será a sua auto-percepção em relação à sua força física. Sugere-se que esta preocupação com o cuidado alimentar seja no sentido da obtenção de mais força física.

Relativamente à hipótese 11: “Existem relações estatisticamente significativas entre SPAS e a FPAFV” utilizando o coeficiente de Pearson, verificou-se que não existem relações significativas. Contrariamente a Hausenblas e Fallon (2002) que concluíram que a maior prática de exercício leva a uma satisfação corporal maior e SPA mais baixo para os homens. Também, Lindwall e Lindgren (2005) examinaram o efeito de 6 meses de um programa de exercício em SPAS e concluíram que após o programa os adolescentes revelaram níveis inferiores de SPAS.

Quanto à hipótese 12: “Existem relações estatisticamente significativas entre SPAS e o Cuidado Alimentar” utilizando o coeficiente de Pearson, verificou-se que existe uma relação estatisticamente significativa positiva, assim, quanto maior for o cuidado alimentar maior será a escala de ansiedade física-social. A apoiar os nossos resultados estão vários estudos, pois o SPAS tem sido associado a vários factores como insatisfação com o corpo e com o peso (Hart *et al.*, 1989; Thompson & Chad,

2002, citado por Lindwall, 2004). Existem alguns estudos sobre a relação entre a ansiedade físico-social e as perturbações alimentares, que demonstraram que quanto mais elevada é a ansiedade físico-social, menos frequentes são os comportamentos alimentares saudáveis, especialmente para as mulheres (Diehl *et al.*, 1998; Frederick & Morrison, 1998; Haase & Prapavessis, 1998; Haase, Prapavessis, & Owens, 2002; Hausenblas & Mack, 1999, citado por Lindwall 2004 e Malheiro & Gouveia, 2001). Também, Malheiro e Gouveia (2001) confirmaram a existência de uma forte correlação positiva entre a ansiedade físico-social e as atitudes e comportamentos alimentares de risco, nos grupos de ginástica e natação essa relação foi bastante mais forte que a existente no grupo das não atletas.

Falando da hipótese 13: “Existem relações estatisticamente significativas entre SPAS e PSPP” utilizando o coeficiente de Pearson, verificou-se que existem relações estatisticamente significativas entre SPAS e as subescalas de PSPP como a Aparência Física, a Auto-estima Física e a Auto-estima Global sendo essas relações negativas, o que quer dizer que o aumento da auto-percepção em relação a essas subescalas de PSPP diminui a escala de ansiedade físico social. Tal facto é apoiado por Lindwall e Lindgren (2005) que examinaram o efeito de 6 meses de um programa de exercício nas auto-apresentações físicas e SPAS em 180 adolescentes suecas não fisicamente activas, com idades compreendidas entre os 13 e os 20 anos. O estudo mostrou melhoramentos significativos em relação às subescalas de PSPP e simultaneamente baixos níveis de SPAS.

Em relação à hipótese 14: “Existem relações estatisticamente significativas entre as subescalas de PSPP” utilizando o coeficiente de Pearson, verificou-se que existem relações estatisticamente significativas entre todas as subescalas, sendo essas relações positivas, assim na medida em que se tem auto-percepção mais positiva numa das subescalas será mais provável ter auto-percepções positivas nas outras subescalas.

Quanto à hipótese 15: “Existem relações estatisticamente significativas entre as subescalas de PSPP e a idade” utilizando o coeficiente de Pearson, verificou-se que existem relações estatisticamente significativas positivas entre as subescalas Auto-estima Física e Auto-estima global, sugere-se que à medida que a idade aumenta, aumenta também a auto-percepção da auto-estima física e auto-estima global. Estes resultados diferem dos resultados de Crocker *et al.* (2003) citados por Niven *et al.* (2007) que reportaram diminuições em todos os domínios de PSPP,

excepto para a aparência física, por um período de 12 meses em raparigas adolescentes. A apoiar os nossos resultados, no entanto referenciando apenas o género feminino, Niven *et al.* (2007) indicaram que toas as subescalas da auto-percepção física tornam-se menos positivos assim que as raparigas ficam mais maduras. Contudo os nossos resultados não são consistentes com Hagger *et al.* (2005) citados por Niven *et al.* (2007) que afirmam existir alguma evidência de que há uma pequena diminuição na auto-percepção física no início da adolescência.

Finalmente, quanto à hipótese 16: "Existem relações estatisticamente significativas entre SPAS e a idade" utilizando o coeficiente de Pearson, verificou-se que existem relações estatisticamente significativas, sendo essas relações positivas. Sugere-se que à medida que a idade aumenta a escala de ansiedade físico-social também aumenta. Os nossos resultados são consistentes com Thompson e Chad (2002) citados por Lindwall (2004) que referem que a maturidade etária parece estar relacionada com a ansiedade físico-social para as mulheres, uma vez que mulheres categorizadas como sendo mais ansiosas, relativamente ao físico, tenham sido as mais velhas, mais altas e mais pesadas quando comparadas com um grupo de baixa ansiedade em adolescentes, no entanto este estudo apenas refere o género feminino.

CAPITULO IV – CONCLUSÕES, LIMITAÇÕES E RECOMENDAÇÕES

Neste capítulo citaremos as principais conclusões relativas às hipóteses propostas e ainda indicaremos as principais limitações e recomendações.

6.1. Conclusões

6.1.1. Comparações entre Géneros

Mediante a hipótese 1: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre o PSPP e o Género”, através do Teste T para amostras independentes, os resultados mostraram que existem diferenças estatisticamente significativas, entre o género e todas as subescalas de PSPP, assim, a hipótese foi totalmente aceite.

Relativamente à hipótese 2: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre a SPAS e o Género”, através do Teste T para amostras independentes, os resultados mostraram que não existem diferenças entre géneros quanto à ansiedade físico-social, assim, a hipótese foi totalmente rejeitada, não existindo diferenças estatisticamente significativas entre SPAS e o Género.

Quanto à hipótese 3: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre a FPAFV e o Género”, através do Teste T para amostras independentes, não foram obtidas quaisquer diferenças entre géneros, a hipótese foi totalmente rejeitada, não existindo diferenças estatisticamente significativas entre FPAFV e o Género.

Mediante a hipótese 4: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre a Cuidado Alimentar e o Género”, através do Teste T para amostras independentes, não foram, também, obtidas quaisquer diferenças, a hipótese foi totalmente rejeitada, não existindo diferenças estatisticamente significativas entre Cuidado Alimentar e o Género.

6.1.2. Comparação entre grupo de idade

Para chegarmos aos resultados relativos à hipótese 5: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre PSPP e Grupo Etário”, utilizámos a One-Way ANOVA, sendo que os resultados mostraram diferenças estatisticamente

significativas para todas as subescalas de PSPP. Assim, aceita-se a hipótese inicialmente proposta.

Para chegarmos aos resultados relativos à hipótese 6: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre SPAS e Grupo Etário” utilizámos a One-Way ANOVA, sendo que os resultados mostraram diferenças estatisticamente significativas, assim, aceita-se a hipótese inicialmente proposta.

Para chegarmos aos resultados relativos à hipótese 7: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre FPAFV e Grupo Etário” utilizámos a One-Way ANOVA, sendo que os resultados mostraram que não existem diferenças estatisticamente significativas, rejeitando-se a hipótese, não existindo diferenças estatisticamente significativas entre FPAFV e Grupo Etário.

Para chegarmos aos resultados relativos à hipótese 8: “Existem diferenças estatisticamente significativas entre Cuidado Alimentar e Grupo Etário” utilizámos a One-Way ANOVA, sendo que os resultados mostraram que não existem diferenças estatisticamente significativas, rejeitando-se a hipótese, não existindo diferenças estatisticamente significativas entre Cuidado Alimentar e Grupo Etário.

6.1.3. Relações entre variáveis

Quanto à hipótese 9: “Existem relações estatisticamente significativas entre PSPP e FPAFV”, utilizando o coeficiente de Pearson, os resultados mostraram que não existem quaisquer relações significativas, rejeitando-se a hipótese, não existindo relações estatisticamente significativas entre PSPP e FPAFV.

Quanto à hipótese 10: “Existem relações estatisticamente significativas entre PSPP e Cuidado Alimentar”, utilizando o coeficiente de Pearson, verificou-se que a variável Cuidado Alimentar possui relação estatisticamente significativa com a subescala de PSPP Força Física, relacionando-se positivamente, a hipótese é parcialmente aceite pois apenas uma subescala se correlaciona com o Cuidado Alimentar.

Quanto à hipótese 11: “Existem relações estatisticamente significativas entre SPAS e a FPAFV” utilizando o coeficiente de Pearson, verificou-se que não existem relações significativas, rejeitando-se a hipótese, não existindo diferenças estatisticamente significativas entre SPAS e FPAFV.

Quanto à hipótese 12: “Existem relações estatisticamente significativas entre SPAS e o Cuidado Alimentar” utilizando o coeficiente de Pearson, verificou-se que existe uma relação estatisticamente significativa positiva, poderá dizer-se que a hipótese foi totalmente aceite.

Quanto à hipótese 13: “Existem relações estatisticamente significativas entre SPAS e PSPP” utilizando o coeficiente de Pearson, verificou-se que existem relações estatisticamente significativas entre SPAS e as subescalas de PSPP como a Aparência Física, a Auto-estima Física e a Auto-estima Global sendo essas relações negativas, a hipótese foi parcialmente aceite pois apenas 3 subescalas de PSPP se correlacionam com SPAS.

Quanto à hipótese 14: “Existem relações estatisticamente significativas entre as subescalas de PSPP” utilizando o coeficiente de Pearson, verificou-se que existem relações estatisticamente significativas entre todas as subescalas, assim, sendo a hipótese foi totalmente aceite.

Quanto à hipótese 15: “Existem relações estatisticamente significativas entre as subescalas de PSPP e a idade” utilizando o coeficiente de Pearson, verificou-se que existem relações estatisticamente significativas positivas entre as subescalas Auto-estima Física e Auto-estima global, assim, a hipótese foi parcialmente aceite, pois a idade apenas se correlaciona com duas das subescalas de PSPP.

Quanto à hipótese 16: “Existem relações estatisticamente significativas entre SPAS e a idade” utilizando o coeficiente de Pearson, verificou-se que existem relações estatisticamente significativas, sendo essas relações positivas. Assim, a hipótese foi totalmente aceite.

6.2. Limitações

Consideramos importante referir algumas dificuldades sentidas ao longo deste estudo, uma das mais salientes é por exemplo o facto de nos referirmos a uma idade cronológica e não uma idade biológica, pois, a adolescência não tem uma idade exacta de ocorrência mas sim um ciclo biológico; outra das limitações é a escassez de estudos relacionados com a nossa amostra e com as hipóteses delineadas, pois existem vários estudos pontuais mas poucos abarcam um leque de idades desta dimensão, contudo a escassez denota-se superiormente ao nível de estudos

relacionados com SPAS; outras das limitações foi a de não possuímos uma amostra similar em cada grupo etário; ainda outra limitação foi a de alguns jovens e principalmente os mais novos terem alguma dificuldade na compreensão das questões.

6.3.Recomendações

Sugere-se que se realizem mais estudos tanto na fase da Infância como na Adolescência, pois, é uma fase em que muitos aspectos são instáveis e para que melhor se compreenda como as crianças e jovens se percebem a eles próprios, como se auto-percepcionam e como se sentem em relação a eles próprios perante os outros. Sugere-se também que se aposte em estudos de idade biológica ao invés de idade cronológica por razões já explicadas.

CAPITULO VII – REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Biddle, S. J. H. and N. Mutrie (2001). *Psychology of physical activity: Determinants, wellbeing and interventions*. London, Routledge.
- Buckworth, J. and R. D. Dishman (2002). Chapter 8 Self-Esteem. *Exercise psychology*. Champaign, Human Kinetics: 155-167.
- Burgess, G., S. Grogan, et al. (2006). "Effects of a 6-week aerobic dance intervention on body image and physical self-perceptions in adolescent girls." *Body Image* 3: 57-66.
- Crocker, P. R. E., R. C. Eklund, et al. (2000). "Children' s physical activity and physical self-perceptions." *Journal of Sports Sciences* 18: 383± 394.
- Fonseca, A. M. and K. Fox (2002). "Como avaliar o modo como as pessoas se percebem fisicamente? Um olhar sobre a versão portuguesa do Physical Self-Perception Profile (PSPP)." *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto* 2(5): 11-23.
- Fox, K. R. (2000). *The effects of exercise on self-perceptions and self-esteem. Physical Activity and Psychological Well-Being*. S. J. H. Biddle, K. R. Fox and S. H. Boutcher. London, Routhledge: 88-118.
- Fox, K. R. and C. B. Corbin (1989). "The Physical Self-Perception Profile: Development and Preliminary Validation." *JOURNAL OF SPORT & EXERCISE PSYCHOLOGY*. 11: 408-430.
- Gomes, R. A. (s.d.). *Young Bodies In Sport: Between the Ascetic «Hard Work» and the New Wave «Just do It»*. Children and Youth in Organized Sports. FCDEF. Coimbra, Imprensa da Universidade: 43-52.
- Hausenblas, H. A. and E. A. Fallon (2001). "Relationship Among Body Image, Exercise Behavior, and Exercise Dependence Symptoms." 179-185.

- Hayes, S. D., P. R. E. Crocker, et al. (1999). "Gender Differences in Physical Self-Perceptions, Global Self-Esteem and Physical Activity: Evaluation of the Physical Self-Perception Profile Model." *Journal of Sport behaviour* 22(1): 1-14.
- Junkin, S. E. (2007). *YOGA AND SELF-ESTEEM: EXPLORING CHANGE IN MIDDLE-AGED WOMEN*. Kinesiology. Saskatoon, University of Saskatchewan. Master.
- Koca, C. and F. H. Asça (2006). "AN EXAMINATION OF SELF-PRESENTATIONAL CONCERN OF TURKISH ADOLESCENTS: AN EXAMPLE OF PHYSICAL EDUCATION SETTING." *ADOLESCENCE*, 41: 187-197.
- Kowalski, K. C. and P. R. E. Crocker (2003). "Examining the Physical Self in Adolescent Girls Over Time: Further Evidence Against the Hierarchical Model." *JOURNAL OF SPORT & EXERCISE PSYCHOLOGY* 25: 5-18.
- Kruisselbrink, L. D., A. M. Dodge, et al. (2004). "Influence of Same-Sex and Mixed-Sex Exercise Settings on the Social Physique Anxiety and Exercise Intentions of Males and Females." *JOURNAL OF SPORT & EXERCISE PSYCHOLOGY* 26: 612-622.
- Lindwall, M. (2004). *Exercising the Self: On the Role of Exercise, Gender and Culture in Physical Self-Perceptions*. Psychology. Stockholm, Stockholm University. Doctoral.
- Lindwall, M. (2004). "Factorial Validity and Invariance Testing of the Swedish Social Physique Anxiety Scale: Arguments for Gender-Specific Scales." *JOURNAL OF SPORT & EXERCISE PSYCHOLOGY* 26: 492-499.
- Lindwall, M. and P. Hassmén (2004). "The role of exercise and gender for physical self-perceptions and importance ratings in Swedish university students." *Journal of Medicine and Science Sports* 14: 373-380.

- Lindwall, M. and E.-C. Lindgren (2005). "The effects of a 6-month exercise intervention programme on physical self-perceptions and social physique anxiety in non-physically active adolescent Swedish girls." *Psychology of Sport and Exercise* 6: 643–658.
- Maldonado, G. R. (2006). "A Educação Física e o Adolescente: A Imagem Corporal e a Estética da Transformação na Mídia Impressa." *Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte* 5(1): 59-76.
- MALHEIRO, A. S. and M. J. GOUVEIA (2001). "Ansiedade física social e comportamentos alimentares de risco em contexto desportivo." *Análise Psicológica* 1: 143-155.
- Malina, R. M. (s.d.). *Growth and Maturation: Basic Principles and Effects of Training. Children and Youth in Organized Sports*. FCDEF. Coimbra, Imprensa da Universidade: 137-161.
- Marsh, H. W. and R. J. Sonstroem (1995). "Importance Ratings and Specific Components of Physical Self-Concept: Relevance to Predicting Global Components of Self-Concept and Exercise." *JOURNAL OF SPORT & EXERCISE PSYCHOLOGY* 17: 84-104.
- Muldoon, O. T. and K. Trew (2000). "International Journal of Behavioral Development." *Journal of Behavioral Development* 24(3): 330 — 337.
- Niven, A. G., S. G. Fawkner, et al. (2007). "Maturational Differences in Physical Self-Perceptions and the Relationship With Physical Activity in Early Adolescent Girls." *Pediatric Exercise Science* 19: 472-480.
- O'Brien, J., K. A. M. Ginis, et al. (2008). "The Effects of a Body-Focused Physical and Health Education Module on Self-Objectification and Social Physique Anxiety in Irish Girls." *Journal of Teaching in Physical Education* 27: 116-126.

- Raudsepp, L., K. Kais, et al. (2004). "Stability of Physical Self-Perceptions During Early Adolescence." *Pediatric Exercise Science* 16: 138-146.
- Raudsepp, L., R. Liblik, et al. (2002). "Children's and Adolescents' Physical Self-Perception as Related to Moderate to Vigorous Physical Activity and Physical Fitness." *Pediatric Exercise Science* 14: 97-106.
- Raustorp, A., A. Stahle, et al. (2005). "Physical activity and self-perception in school children assessed with the Children and Youth – Physical Self-Perception Profile." *Journal of Medicine and Science Sports* 15: 126–134.
- Sonstroem, R. J., L. L. Harlow, et al. (1994). "Exercise and Self-Esteem: Validity of Model Expansion and Exercise Associations." *JOURNAL OF SPORT & EXERCISE PSYCHOLOGY* 16: 29-42.
- Sonstroem, R. J., E. D. Speliotis, et al. (1992). "Perceived Physical Competence in Adults: An Examination of the Physical Self-Perception Profile." *JOURNAL OF SPORT & EXERCISE PSYCHOLOGY* 14: 207-221.
- Welk, G. J., C. B. Corbin, et al. (1995). "Physical Self-Perceptions of High School Athletes." *Pediatric Exercise Science* 7: 152-161.
- Whitehead, J. R. (1995). "A Study of Children's Physical Self-Perceptions Using an Adapted Physical Self-Perception Profile Questionnaire." *Pediatric Exercise Science* 7: 132-151.