

**FACULDADE CIÊNCIAS DO DESPORTO E EDUCAÇÃO FÍSICA
UNIVERSIDADE DE COIMBRA**

AUTOPERCEPÇÕES E BEM ESTAR PSICOLÓGICO EM GRUPOS ESPECIAIS

Estudo comparativo realizado em indivíduos do sexo masculino, com deficiência visual, praticantes e não praticantes de exercício físico.

**Dissertação com vista à obtenção do grau de
Licenciado em Ciências do Desporto e Educação Física
pela Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física
da Universidade de Coimbra no ano lectivo de 2003/2004.**

COORDENADOR:

Professora Doutora Ana Teixeira

ORIENTADOR:

Professor Doutor José Pedro Ferreira

AGRADECIMENTOS

Uma vez que este trabalho representa o culminar de uma etapa de cinco anos de árduo empenho, crescimento pessoal e desenvolvimento profissional, não poderia de modo algum, deixar de expressar o meu agradecimento a todos os que me acompanharam nesta caminhada e contribuíram directa ou indirectamente para que fosse possível alcançar esta meta.

Começo por agradecer, ao meu orientador, Professor Doutor José Pedro Ferreira, pela disponibilidade e dedicação demonstrada para a orientação científica desta investigação, pela simpatia, e pelos valiosos conhecimentos que me transmitiu.

Às minhas colegas de monografia, pela solidariedade e espírito de entreajuda.

Uma palavra de reconhecimento a todos os treinadores e responsáveis pela Acapo de Coimbra e Lisboa, pela atenção dispensada e toda a ajuda na disponibilização dos contactos.

Um tributo muito especial a todos os participantes, que simpaticamente se dispuseram a “perder o seu tempo” a realizar os questionários.

À Liliana e à Paula pela amizade, apoio, e confiança ao longo destes anos, sem vocês, tudo teria sido mais difícil.

E porque os últimos serão sempre os primeiros, o meu mais profundo agradecimento vai para as pessoas mais importantes da minha vida, os meus pais e a minha irmã, pelo apoio incondicional em todos os momentos da minha vida, pelo carinho, pela força e incentivo que me deram e pelos valores que me transmitiram. Porque tudo o que sou e tenho devo a eles.

A todos, muito obrigada!

Índice Geral

Lista de anexos	III
Índice de figuras	IV
Índice de quadros	V
Índice de tabelas	VI
Resumo	VII
CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO	1
1.1. Situação e pertinência do estudo	2
1.2. Enunciado do problema	3
1.3. Definição dos objectivos	4
1.4. Definição das hipóteses	4
CAPÍTULO II – REVISÃO DA LITERATURA	7
2.1. Introdução	7
2.2. Autoconceito e Autoestima: definição e distinção	8
2.2.1. Definição de Autoconceito	8
2.2.2. Definição de Autoestima	9
2.2.3. Distinção entre Autoconceito e Autoestima	10
2.3. Modelos de interpretação estrutural do Autoconceito	11
2.3.1. Modelo unidimensional e multidimensional	11
2.3.2. Modelo hierárquico multidimensional do Autoconceito	12
2.4. Autoconceito Físico	14
2.4.1. Modelo de organização hierárquica das Autopercepções Físicas	15
2.4.2. Imagem corporal, satisfação com a Imagem Corporal e exercício físico	16
2.5. A Prática de Exercício Físico em indivíduos com Deficiência	17
2.6. Influência do Exercício Físico nas Autopercepções	19
2.6.1. Exercício e Autopercepções em Grupos Especiais	21
2.7. Caracterização da População com Deficiência Visual	25
2.7.1. Conceito de Deficiência Visual	26
2.7.2. Características dos Indivíduos com Deficiência Visual	27

CAPÍTULO III- METODOLOGIA _____	28
3.1. Caracterização e selecção da amostra em estudo _____	28
3.2. Instrumentos utilizados _____	28
3.2.1. Ficha de caracterização individual _____	29
3.2.2. Escala de Autoestima _____	29
3.2.3. Perfil de Autopercepção Física: PSPP _____	30
3.2.4. Questionário de Imagem Corporal _____	32
3.3. Definição e caracterização das variáveis em estudo _____	33
3.3.1. Variáveis independentes _____	33
3.3.2. Variáveis dependentes _____	33
3.4. Métodos e Procedimentos _____	34
3.5. Análise e tratamento de dados _____	35
CAPÍTULO IV- APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS _____	37
4.1. Estatística descritiva das variáveis em estudo _____	37
4.1.1. Variáveis independentes _____	37
4.1.2. Variáveis dependentes _____	38
4.2. Análise factorial exploratória (AFE) _____	43
4.3. Organização hierárquica do modelo em estudo _____	45
4.4. Análise da relação entre as variáveis em estudo _____	46
4.5. Estatística inferencial das variáveis em estudo _____	49
CAPÍTULO V – DISCUSSÃO DOS RESULTADOS _____	51
CAPÍTULO VI – CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES FUTURAS _____	57
6.1. Conclusões _____	57
6.2. Recomendações futuras _____	59
CAPÍTULO VII – BIBLIOGRAFIA _____	60
ANEXOS	

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1 – Instrumentos utilizados

Anexo 2 – Estatística descritiva

Anexo 3 – Análise factorial exploratória

Anexo 4 - Valores de variância e alpha de Cronbach

Anexo 5- Correlações e Regressões

Anexo 6 – Estatística inferencial

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1- Modelo Unidimensional do Autoconceito (Fox e Corbin, 1989)	12
Figura 2- Modelo Multidimensional do Autoconceito (Fox e Corbin, 1989)	12
Figura 3- Modelo Hierárquico Multidimensional do Autoconceito (adaptado de Shavelson, Hubner e Stanton, 1976 e Fox, 1988)	13
Figura 4 – Modelo de organização hierárquica das autopercepções físicas (Fox e Corbin, 1989)	14

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1 – Estudos comparativos da estatística descritiva.	40
Quadro 2 - Análise dos componentes principais –valores próprios, percentagem da variância explicada e percentagem da variância acumulada.	43
Quadro 3 – Resumo dos resultados de fidedignidade	44

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Tabela de frequências relativas à variável prática desportiva	37
Tabela 2 – Tabela de frequências relativas à variável nível competitivo	37
Tabela 3 – Tabela de frequências relativas à variável origem da deficiência visual	38
Tabela 4 - Tabela de frequências relativas à variável nível de deficiência visual	38
Tabela 5 - Médias da Autoestima Global e das Autopercepções no domínio físico em função da prática desportiva	39
Tabela 6 - Médias da Autoestima Global e das Autopercepções no domínio físico em função do nível competitivo	39
Tabela 7 - Médias da Autoestima Global e das Autopercepções no domínio físico em função da origem da deficiência visual	41
Tabela 8 - Médias da Autoestima Global e das Autopercepções no domínio físico em função do nível de deficiência visual.	41
Tabela 9 – Estudo descritivo da estatística descritiva da Imagem Corporal em função da prática desportiva	42
Tabela 10 - Estudo descritivo da estatística descritiva da Imagem Corporal em função do nível competitivo	42
Tabela 11 - Correlações	45
Tabela 12 - Correlações parciais controlando a Autovalorização física	46
Tabela 13 – Correlações entre a Autoestima Global, Autopercepções no domínio físico e Imagem Corporal em função da prática desportiva	48
Tabela 14 – Grau de significância entre Autopercepções no domínio físico e Autoestima global em função da variável independente nível de deficiência visual.	49
Tabela 15 - Grau de significância entre as Autopercepções no domínio físico e a Autoestima Global em função da variável independente prática desportiva.	49
Tabela 16 - Grau de significância entre as Autopercepções no domínio físico e a Autoestima Global em função da variável independente nível competitivo.	50

RESUMO

Introdução

A participação de pessoas com deficiência em actividades desportivas e recreativas oferece oportunidades únicas para que estes melhorem as suas Autopercepções no domínio físico e social (Blinde e McClung, 1997). No entanto, ainda são muito poucas as investigações nesta âmbito, na área da deficiência. Este estudo pretende analisar as Autopercepções no domínio físico, a Autoestima Global e a Imagem Corporal, em indivíduos com deficiência visual praticantes e não praticantes de exercício físico.

Metodologia

Para a sua concretização foi utilizada uma amostra de 46 indivíduos do sexo masculino, sendo 30 praticantes de exercício físico (12 nível internacional e paralímpico e 18 nível regional e recreacional) e 16 indivíduos sedentários, integrados na faixa etária entre os 17 e os 64 anos de idade, com uma média de idades de $33,3 \pm 10,7$ anos.

Os instrumentos de medida utilizados foram, a *Rosenberg Self-Esteem Scale* (1965), o *Physical Self Perception Profile- PSPP* de Fox e Corbin (1989) adaptado para a população portuguesa, e o *French Body-Image Questionnaire* – Questionário de Imagem Corporal de Bruchon-Schweitzer (1987). No que diz respeito à análise e tratamento estatístico dos dados, recorreremos ao programa SPSS, versão 11.5, para o Windows e utilizamos a estatística descritiva, mais propriamente as tabelas de frequência, os valores de média e desvio padrão, a análise factorial exploratória, as correlações e a regressão assim como a estatística inferencial, através da utilização do teste T de Student, de modo a darmos resposta às diferentes hipóteses formuladas.

Discussão dos resultados/Conclusões

As principais conclusões a retirar deste estudo, levam-nos a concluir que existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável prática desportiva e a variável nível competitivo relativamente às Autopercepções no domínio físico e a Autoestima Global, dado que os indivíduos praticantes, obtiveram médias mais elevadas em todas as dimensões do Autoconceito físico e na Autoestima Global comparativamente com os indivíduos sedentários. De entre os indivíduos praticantes destacam-se com valores mais elevados os indivíduos de nível internacional e paralímpico. Em relação à Imagem Corporal, constatamos que indivíduos que possuem valores mais elevados de Autoconceito físico (atletas de nível internacional e paralímpico), apresentam valores mais reduzidos de Satisfação com a Imagem Corporal.

CAPÍTULO I - INTRODUÇÃO

A elaboração deste estudo surge no âmbito da monografia a realizar no 5º ano da licenciatura em Ciências do Desporto e Educação Física da Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra.

Inserido no tema “Autopercepções e bem-estar psicológico em grupos especiais”, este estudo pretende averiguar as Autopercepções no domínio físico, a Autoestima Global e a Imagem Corporal em indivíduos com deficiência visual praticantes e não praticantes de exercício físico. A escolha deste tema inserido no âmbito das Autopercepções no domínio físico, despertou o meu interesse dado que, cada vez mais o corpo e o aspecto físico são uma preocupação do ser humano, como tal, na minha opinião será pertinente conhecer o modo como indivíduos com deficiência visual percebem o seu corpo, e de que forma o exercício físico pode restabelecer o seu equilíbrio físico, psíquico, emocional ou social. As razões da selecção desta população devem-se à admiração que tenho por estes indivíduos que apesar de terem poucos apoios no desporto e das dificuldades por que passam têm obtido resultados excepcionais a nível desportivo nacional e internacional. Considero assim de extrema importância conhecer melhor esta população, uma vez que existem muito poucos estudos a nível das Autopercepções no domínio físico em indivíduos com deficiência visual. Desta forma, um dos impulsos que me levaram a realizar este trabalho foram para além de pretender conhecer melhor a população em estudo e toda a temática das Autopercepções, (área que até ao momento era desconhecida para mim) verificar em que medida a prática de exercício físico contribui para a Autovalorização Física e para a melhoria da qualidade de vida destes indivíduos.

Por sua vez, acredito que de acordo com os resultados obtidos, poder-se-á encontrar soluções que permitam uma integração completa de cada vez mais indivíduos com deficiência visual numa sociedade que muitas vezes se esquece de criar melhores condições para a sua autonomia, e bem-estar físico e psicológico.

De acordo com as diferentes etapas de elaboração e organização do trabalho, o nosso estudo encontra-se estruturado em sete capítulos, os quais passamos resumidamente a apresentar:

O capítulo I é destinado à introdução, onde será apresentada a pertinência do estudo, o enunciado do problema, assim como, os objectivos do estudo e a formulação das hipóteses.

O capítulo II é referente à revisão da literatura e corresponde a uma síntese crítica da literatura relacionada com o tema do presente estudo em que se pretende fazer um enquadramento teórico e conceptual do tema em estudo.

O capítulo III engloba a metodologia utilizada neste estudo. Neste capítulo são desenvolvidas a caracterização e selecção da amostra, os instrumentos utilizados, as variáveis independentes e dependentes, os métodos e procedimentos adoptados assim como o tratamento estatístico.

O capítulo IV refere-se à apresentação dos resultados obtidos através da análise estatística descritiva, análise factorial exploratória e estatística inferencial.

No capítulo V é realizada a discussão dos resultados, onde se interpretam, discutem, confrontam e relacionam os resultados obtidos no presente estudo com a revisão da literatura.

No capítulo VI são sintetizadas as principais conclusões do estudo e são ainda apresentadas algumas recomendações para futuras investigações nesta temática.

No capítulo VII, constam as referências bibliográficas consultadas para a realização deste estudo.

1.1. Situação e pertinência do estudo

Numa sociedade em que o corpo é cada vez mais o ponto de destaque e de afirmação pessoal, em que o aspecto corporal tem cada vez mais importância, ocupando sem dúvida um lugar de destaque, para o indivíduo, parece-nos de extrema importância conhecer melhor as Autopercepções no domínio físico, de indivíduos que não têm estímulos visuais e que possuem necessidades únicas a nível motor, uma vez que não podem observar nem imitar comportamentos. Devido a estes aspectos, na maioria dos casos, os indivíduos com deficiência visual possuem experiências de movimento reduzidas, porém, existem excepções e bastantes provas dadas de que um indivíduo com deficiência visual pode praticar exercício físico a nível de alta competição e ter uma vida autónoma e de qualidade. Todavia, será que estes

indivíduos conseguem ter uma correcta Autopercepção do seu domínio físico, assim como uma representação correcta do seu corpo e da sua imagem corporal ?

Actualmente em Portugal têm sido realizados vários estudos no âmbito das Autopercepções no domínio físico, em populações de diferente sexo e idade, (Ferreira e Fox, 2002, 2003; Fonseca e Fox, 2002) no sentido de validar o instrumento PSPP para a população portuguesa. Relativamente às investigações nesta área efectuados em populações especiais, verificámos que existem alguns estudos (Blinde e McClung, 1997; Campbell, 1994, 1995; Guthrie 1999; Guthrie e Castelnuevo, 2001; Shapiro e Ulrich, 2002; Sherril, 1990, 1993; Smith e Sparks 2002; Sparkes e Smith, 2002) realizados em indivíduos com deficiências físicas, dificuldades de aprendizagem e pacientes com depressões, contudo, a nível da população com deficiência visual são muito poucos os estudos existentes (Seabra, 1999). É assim importante conhecer melhor esta população e verificar se a prática desportiva influencia ou não as Autopercepções no domínio físico, a Autoestima Global e a Imagem Corporal. Pretende-se ainda que este estudo contribua para um melhor conhecimento da população em estudo procurando ser um contributo científico para a área das Autopercepções no domínio físico em grupos especiais.

1.2. Enunciado do problema

Este estudo tem como finalidade analisar as Autopercepções no domínio físico, a Autoestima Global e a Imagem Corporal em indivíduos do sexo masculino com deficiência visual, praticantes e não praticantes de exercício físico. Pretendemos deste modo, verificar quais as implicações e importância que a prática desportiva tem ao nível das Autopercepções no domínio físico, na Autoestima Global e na Imagem Corporal.

Procuraremos assim aprofundar os nossos conhecimentos, verificando se a prática desportiva contribui de alguma forma ou, tem alguma influência no modo como os indivíduos com deficiência visual se percebem a nível físico, isto é, a nível da sua competência e condição física, atracção corporal, força física e autovalorização física.

1.3 Definição dos objectivos

Com este estudo pretende-se avaliar as Autopercepções no domínio físico, A Autoestima Global e a Imagem Corporal em indivíduos com deficiência visual praticantes de exercício físico a nível internacional e paralímpico, indivíduos praticantes a nível regional ou recreacional e indivíduos não praticantes. Pretendemos ainda alargar o âmbito da aplicação do instrumento PSPP- Perfil de Autopercepção Física noutros grupos de população especial, uma vez que este apenas foi aplicado em indivíduos com deficiência física por Ferreira e Fox (2004).

Para tal, propusemo-nos explorar as seguintes variáveis presentes neste estudo.

- a) Que influência tem a prática desportiva nas Autopercepções no domínio físico e na Imagem Corporal em indivíduos com deficiência visual?
- b) Que influência tem o nível competitivo nas Autopercepções no domínio físico e na Imagem Corporal em indivíduos com deficiência visual, praticantes de exercício físico?
- c) Que influência tem a origem da deficiência visual nas Autopercepções no domínio físico e na Imagem Corporal em indivíduos com deficiência visual?
- d) Que influência tem o nível de deficiência visual nas Autopercepções no domínio físico e na Imagem Corporal em indivíduos com deficiência visual?

1.4 Definição das Hipóteses

A partir dos objectivos enunciados podemos definir as seguintes hipóteses:

1H0 – Não existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável prática desportiva e a variável Autoconceito Físico (Competência Desportiva, Condição Física, Atracção corporal, Força Física, Autovalorização Física).

1H1 – Existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável prática desportiva e a variável Autoconceito Físico (Competência Desportiva, Condição Física, Atracção corporal, Força Física, Autovalorização Física).

2H0 - Não existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável prática desportiva e a variável Autoestima Global.

2H1 - Existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável prática desportiva e a variável Autoestima Global.

3H0 - Não existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável prática desportiva e a variável Imagem Corporal.

3H1 - Existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável prática desportiva e a variável Imagem Corporal.

4H0 - Não existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável nível competitivo e a variável Autoconceito Físico (Competência Desportiva, Condição Física, Atracção corporal, Força Física, Autovalorização Física).

4H1 - Existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável nível competitivo e a variável Autoconceito Físico (Competência Desportiva, Condição Física, Atracção corporal, Força Física, Autovalorização Física).

5H0 - Não existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável nível competitivo e a variável Autoestima Global.

5H1 - Existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável nível competitivo e a variável Autoestima Global.

6H0 - Não existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável nível competitivo e a variável Imagem Corporal.

6H1 - Existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável nível competitivo e a variável Imagem Corporal.

7H0 - Não existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável origem da deficiência visual e a variável Autoconceito Físico (Competência Desportiva, Condição Física, Atracção corporal, Força Física, Autovalorização Física).

7H1 - Existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável origem da deficiência visual e a variável Autoconceito Físico (Competência Desportiva, Condição Física, Atracção corporal, Força Física, Autovalorização Física).

8H0 - Não existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável origem da deficiência visual e a variável Autoestima Global.

8H1 - Existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável origem da deficiência visual e a variável Autoestima Global.

9H0 - Não existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável origem da deficiência visual e a variável Imagem Corporal.

9H1 - Existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável origem da deficiência visual e a variável Imagem Corporal.

10H0 - Não existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável nível de deficiência visual e a variável Autoconceito Físico (Competência Desportiva, Condição Física, Atracção corporal, Força Física, Autovalorização Física).

10H1 - Existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável nível de deficiência visual e a variável Autoconceito Físico (Competência Desportiva, Condição Física, Atracção corporal, Força Física, Autovalorização Física).

11H0 - Não existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável nível de deficiência visual e a variável Autoestima.

11H1 - Existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável nível de deficiência visual e a variável Autoestima.

12H0 - Não existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável nível de deficiência visual e a variável Imagem Corporal.

12H1 - Existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável nível de deficiência visual e a variável Imagem Corporal.

CAPÍTULO II - REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Introdução

De acordo com Cruz (1996), o papel do exercício e da actividade física na promoção do bem-estar psicológico parece assumir uma importância crescente, face ao número crescente de pessoas que se confrontam com problemas do foro psicológico. Os benefícios psicológicos da prática de exercício físico parecem ser mais ou menos evidentes, nomeadamente pelo impacto positivo e melhorias em aspectos como a Autoestima, Imagem Corporal, o funcionamento cognitivo, o aumento das percepções de controle, auto-eficácia pessoal e a melhoria da auto-confiança. O exercício parece assim ter benefícios na população em geral, assim como, em populações especiais.

Apesar de parecer consensual esta associação do exercício a vários benefícios de natureza psicológica, a nível das autopercepções físicas a investigação pode considerar-se ainda insuficiente (Fox, 1997).

Com este trabalho, pretendemos verificar qual a influência que o exercício físico pode ter ou tem, na percepção do indivíduo relativamente a si próprio no que concerne a vários aspectos do “eu físico”. A nossa investigação irá recair sobre uma população com deficiência visual, e consistirá na comparação das Autopercepções no domínio físico, na Autoestima e na Imagem Corporal de atletas de elite, atletas de não elite, e indivíduos sedentários.

Em seguida, de acordo com as principais linhas de orientação científica dentro da temática das Autopercepções, serão esclarecidos e diferenciados os constructos Autoconceito e Autoestima; os modelos de interpretação estrutural do Autoconceito; o Autoconceito Físico e o respectivo Modelo de Autovalorização Física; a influência do exercício físico nas Autopercepções; o exercício e as Autopercepções em grupos especiais; a prática de exercício físico em indivíduos com deficiência; e por fim as características da população com deficiência visual;

2.2. Autoconceito e Autoestima: definição e distinção

Embora distintos, o Autoconceito e a Autoestima podem ser entendidos como componentes da Autopercepção sendo que, desde os trabalhos de James (1892, cit. in Carless e Fox, 2003), e mais recentemente através de autores como Epstein (1973; Markus e Wurf, 1987; Harter, 1996 cit. in Carless e Fox, 2003) foi concebido que o EU (self) não é uma simples entidade estática mas um sistema dinâmico (Carless e Fox, 2003).

Ao longo dos anos, muitos são os autores que têm contribuído para a definição destes constructos, sendo que, dentro das disciplinas da Psicologia, Sociologia e da Filosofia muito se tem escrito sobre o EU, o que faz com que por vezes a terminologia seja confundida, e os termos Autoconceito e Autoestima surjam frequentemente associados na literatura e utilizados de forma indistinta (Carless e Fox, 2003). A definição destes constructos encontra as suas origens ao longo dos anos, tornando-se assim importante conhecer a visão de diversos autores.

2.2.1. Definição de Autoconceito

Considerando a definição de Autoconceito segundo Shavelson, Hubner e Stanton (1976), podemos dizer que o Autoconceito é a Autopercepção que cada um faz do envolvimento que o rodeia, com base nas suas experiências e interpretações. Desta forma, o Autoconceito não constitui uma identidade no interior do indivíduo, mas sim um constructo hipotético que é potencialmente útil na explicação e predição do modo como o indivíduo age. De acordo com os autores, estas autopercepções influenciam o modo como cada indivíduo age e, por sua vez, o modo como cada indivíduo age vai influenciar as suas Autopercepções.

Em 1982, Shavelson e Bolus definem o Autoconceito geral como a percepção que o indivíduo tem de si mesmo e das suas competências nos diversos domínios, sendo esta percepção construída, a partir das experiências do sujeito e das representações sociais de outros significativos, isto é, tudo o que rodeia o indivíduo é interiorizado e mantido através de um conjunto de capacidades individuais psicológicas, que poderão ser desenvolvidas no decorrer do seu crescimento, e que no futuro servirão de apoio para a construção da personalidade.

Segundo Burns (1986), o Autoconceito é aquilo que cada pessoa pensa que é, o que pensa que consegue realizar, o que pensa que os outros pensam de si e também o que cada pessoa gostaria de ser.

A formação do Autoconceito indica a capacidade que o ser humano tem de se constituir como objecto de observação e de se abstrair dos seus comportamentos específicos de todos os dias e igualmente dos comportamentos dos outros em relação a si. De acordo com Vaz Serra (1986), o Autoconceito é, o resultado de juízos de valor relativos, que têm uma importância considerável no ajustamento do indivíduo no meio ambiente em que se encontra, dependendo fundamentalmente do “EU” social. Definido ainda como a percepção que a pessoa tem de si própria (Marsh, 1994), pode-se dizer que estas percepções formam-se através da experiência nos vários contextos da vida em que o sujeito se move (Faria e Fontaine, 1990).

Mais recentemente, Carless e Fox, (2003), caracterizam o Autoconceito como uma auto-descrição que se refere à variedade de atributos e papéis através dos quais os indivíduos se avaliam a si próprios para estabelecer julgamentos de Autoestima, podendo estes melhorar a forma como se sentem consigo próprios através de ajustamentos comportamentais.

Desta forma, considerando os diversos autores podemos dizer de uma forma resumida, que o Autoconceito é o conjunto de percepções que temos em relação a nós próprios no ambiente que nos envolve quotidianamente, seja a nível físico, social e emocional.

2.2.2. Definição de Autoestima

De acordo com Burns (1986), a Autoestima ou auto-avaliação, é o processo em que cada indivíduo examina a sua performance, capacidades e atributos de acordo com os seus padrões e valores pessoais, que têm sido interiorizadas pela sociedade.

Considerando Bellico da Costa,(s.d.), a Autoestima forma-se diante da imagem que temos de nós mesmos, pois a partir desta imagem desenvolvemos sentimentos de que somos merecedores de amor e de felicidade por sermos competentes em vencer os desafios, ou merecedores de desprezo, sem qualquer importância, porque nos vemos como um zero à esquerda. Deste modo, desenvolvemos um sentimento de estima positiva ou negativa para conosco, ou seja,

uma autoestima, positiva ou negativa, que nos leva a acreditar, ou não, na nossa capacidade, em gostarmos de nós próprios e a admitirmos que podemos ser amados e respeitados pelos outros.

Campbell (1988, cit. *in* Fox, 1998), define a Autoestima como a consciência da pessoa sobre os seus próprios aspectos positivos. Por sua vez, para Fox (1998), a Autoestima é vista geralmente como uma construção avaliativa global e relativamente estável que reflecte o grau a que o indivíduo se sente positivo sobre ele mesmo.

Considerando vários estudos já realizados, a Autoestima é frequentemente associada à saúde mental, como um indicador chave da estabilidade emocional, sendo que, a baixa Autoestima acompanha frequentemente a doença e as desordens mentais, tais como a depressão, ansiedade e as fobias, (Baumeister, 1993, cit. *in* Fox, 2000).

A Autoestima pode ser assim definida como o sentimento que cada pessoa sente acerca do seu próprio valor, e das avaliações dos outros relativamente a nós próprios, estando dependente da importância que damos a determinados atributos ou padrões que desempenham um papel mais, ou menos importante na Autoestima de cada um.

2.2.3. Distinção entre Autoconceito e Autoestima

A distinção entre estes dois constructos tem sido um tema controverso, contudo, podemos dizer que apesar de ambos incluírem uma ideia comum do “EU”, a Autoestima surge como uma componente avaliativa que não é incluída nas medidas do Autoconceito, visto que este se refere a aspectos descritivos do “Eu”, não incluindo qualquer tipo de avaliação.

A Autoestima pode ser vista como positiva ou negativa, consoante os aspectos biológicos, familiares, sociais e individuais da nossa própria identidade social. Trata-se então da avaliação da informação ocorrida no Autoconceito, passando assim a ser definida como a dimensão do Autoconceito na qual o indivíduo possui sentimentos negativos e positivos acerca de algumas características específicas de si próprio.

Segundo Sonstroem e Potts (1996) o Autoconceito refere-se a uma descrição do “Eu”, enquanto que a Autoestima se refere às avaliações e sentimentos que nós atribuímos ao nosso Autoconceito. De acordo com Vaz Serra (1988), a Autoestima pode ser considerada como uma faceta do Autoconceito o que implica que se considere o Autoconceito como um constructo mais abrangente e relacionado com a percepção que o sujeito tem de si próprio, com as bases subjacentes à avaliação que efectua de si próprio.

Podemos então considerar que o Autoconceito inclui auto-descrições puras, que são diferenciáveis da Autoestima porque as descrições não implicam necessariamente julgamentos.

2.3. Modelos de Interpretação Estrutural do Autoconceito

Segundo Fox (1997), nos últimos trinta anos, as concepções científicas sobre Autoestima sofreram grandes alterações. Inicialmente a Autoestima era concebida como um constructo unidimensional e como um conceito muito geral. Mais recentemente, foram propostos modelos multidimensionais que entendiam a Autoestima como o conjunto de um jogo de avaliações distintas do Eu, relativo a domínios específicos. Esses modelos multidimensionais propostos por diversos autores, posteriormente foram enriquecidos pela introdução de concepções hierárquicas segundo a qual o Autoconceito estaria organizado (Fox e Corbin, 1989, Marsh e Shavelson cit. *in* Fox e Corbin, 1989). Actualmente, o modelo hierárquico multidimensional é o mais aceite por diversos autores.

2.3.1. Modelo Unidimensional e Multidimensional

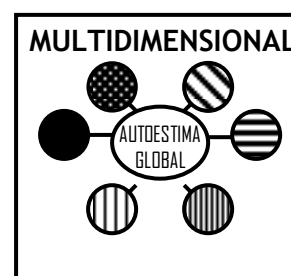
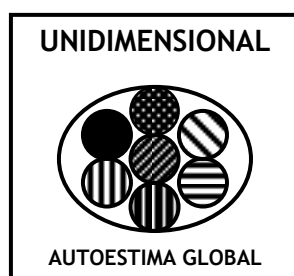
De acordo com Coopersmith (1967) o Autoconceito foi encarado e analisado como um constructo unidimensional, o qual era avaliado através de inventários de resposta de verdadeiro e falso referentes ao “EU” em uma grande variedade de situações gerais e específicas do quotidiano, tais como, o desporto, as relações sociais, o rendimento académico, a saúde, entre outros. (Fig.1)

Este modelo foi severamente criticado por variados autores (Harter,1983; Rosenberg,1979; 1983; Wylie, 1979 cit. in Fox e Corbin, 1989), devido à sua incapacidade em reconhecer a importância e a relação entre a complexidade dos elementos que contribuem para os sentimentos globais de Autoestima.

Dado que esta perspectiva demonstrou-se teoricamente limitada, tendo sido apontada até, como responsável pela lenta evolução nesta área, foram estudadas outras teorias. Surge assim, o modelo multidimensional, estudado por diversos autores (Harter,1985^a; Marsh, Barnes, Cairnes, e Tidman, 1984; Soule, Drummond, e McIntire, 1981, cit. in Fox e Corbin, 1989) que demonstraram que desde os 7, 8 anos de idade, as crianças são capazes de se julgar a elas próprias de modo diferenciado e de acordo com os diferentes domínios das suas vidas implicados nesses “auto-julgamentos”. (Fig.2)

A multidimensionalidade levou assim à necessidade de criação de instrumentos de avaliação que permitissem avaliar as diferentes dimensões do Autoconceito. O que posteriormente foi possível, através da inferência do interaccionismo nesta teoria da Autoestima, conseguindo-se criar elementos de medida válidos que permitiram uma melhor compreensão desta (Fox e Corbin, 1989).

Figura 1- Modelo Unidimensional do Autoconceito (Fox e Corbin, 1989) **Figura 2-** Modelo Multidimensional do Autoconceito (Fox e Corbin, 1989)



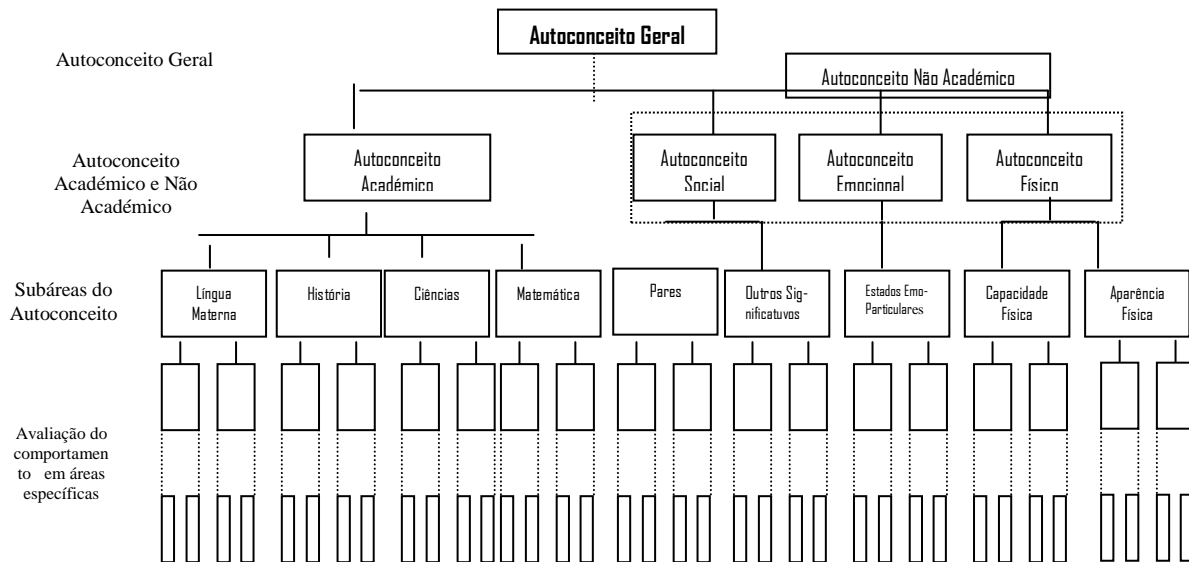
2.3.2. Modelo Hierárquico Multidimensional do Autoconceito

Um dos grandes contributos para a investigação no Autoconceito foi o Modelo Hierárquico Multidimensional, sugerido por Shavelson *et al.* (1976) e Fox (1988 cit. in Fox 1989), no qual o constructo geral de Autoconceito surge no topo do

modelo sendo submetido a representações do “EU” de natureza avaliativa e descritiva, em que cada um dos domínios se divide em Autoconceito Académico (Língua materna, História, Ciências e Matemática) e Autoconceito Não académico (Social, Emocional e Físico). Por sua vez, cada um destes é subdividido, como por exemplo, o Autoconceito físico subdivide-se em Capacidade Física e Aparência Física. Cada domínio é assim considerado como representando os efeitos combinados das percepções de um nível hierárquico inferior, numa série de subdomínios cada vez mais específicos, ou seja, à medida que se desce em termos hierárquicos as percepções tornam-se cada vez mais específicas e fraccionadas, tornando o Autoconceito geral, situado no topo do modelo cada vez menos influente. (Fig. 3)

Desta forma, este modelo revelou ser bastante atractivo uma vez que infere por um caminho pelo qual a interacção regular com diferentes aspectos da vida poderá modificar os aspectos globais e duradouros do Autoconceito (Fox e Corbin, 1989).

Figura 3 - Modelo Hierárquico Multidimensional do Autoconceito
(adaptado de Shavelson, Hubner e Stanton, 1976 e Fox, 1988 cit. in Fox 1989).



2.4. Autoconceito Físico

Nos últimos anos, as autopercepções físicas tornaram-se um aspecto principal dos modelos do comportamento de exercício e de desporto, visto que se tratam de uma das componentes importantes das autopercepções. (Fox e Corbin, 1989).

Deste modo, de acordo com o modelo hierárquico multidimensional, o Autoconceito físico possui duas subáreas, a capacidade física e a aparência física, este por sua vez, juntamente com o Autoconceito social e emocional enquadra-se no Autoconceito não académico que por sua vez juntamente com o Autoconceito académico enquadra-se no Autoconceito geral (Shavelson *et al*, 1976).

Em 1976, Shavelson definiu o Autoconceito Físico como sendo um constructo evolutivo e influenciado pelas avaliações dos outros significativos. Este constructo é também influenciado pelas comparações e atribuições pessoais que, conjuntamente com os agentes significativos, exercem um papel muito importante na formação do Autoconceito geral. De uma forma geral, o Autoconceito físico pode ser definido como o conjunto de percepções e avaliações que o indivíduo pensa possuir das suas capacidades físicas e da sua aparência física.

Hoje em dia vivemos numa era em que os atributos físicos têm um elevado valor cultural associados à aparência física e às competências físicas verificando-se isto em grande parte dos sectores da sociedade.

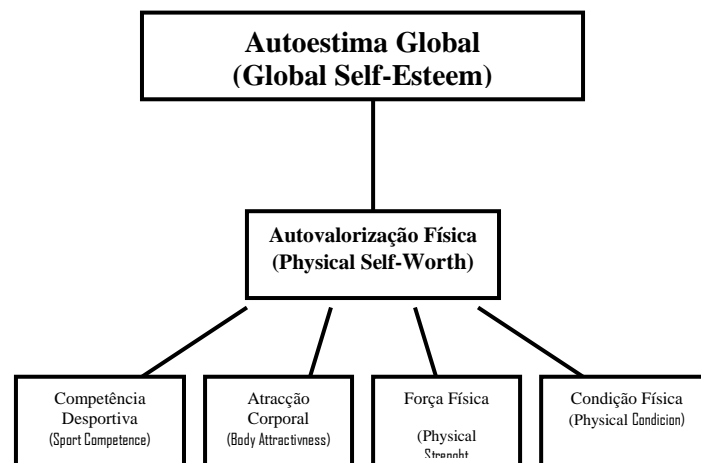
Harter (1996, cit. *in* Carless e Fox 2003) referiu que a Autopercepção física é mais do que um domínio do “EU”, funcionando como uma capa pública ou imagem do eu, visto que, funciona como a parte visível e audível da pessoa, fazendo o ponto de ligação entre nós mesmos e o mundo, e isso tem uma elevada importância na vida das pessoas. A forma do corpo, o tamanho, a proporção, a forma de estar, o estilo e a habilidade física, fornecem a primeira projecção social da nossa personalidade, sexualidade, confiança e valor. A forma como nos sentimos com a nossa imagem pode determinar e reflectir o modo como nos sentimos connosco próprios em geral, e isso é reflectido em fortes associações entre auto-avaliações do Autoconceito físico e autoestima global ao longo da vida (Fox, 1997). Podemos assim dizer que os Autoconceitos geral e físico, desenvolvem-se num processo contínuo de aprendizagem social durante a vida do indivíduo.

2.4.1. Modelo de Organização Hierárquica das Autopercepções Físicas

O Autoconceito físico foi desde sempre incluído nos modelos de Autoestima, sendo representado pelas subáreas, Aparência Física e Capacidade Física. Mas, recentemente, Fox e os seus colaboradores (Fox, 1990; Fox e Corbin, 1989) dedicaram a sua atenção às medidas de Autopercepção física, em que através de questionários identificaram claramente o conteúdo da Autopercepção física, servindo esta para formar a base do Physical Self Perception Profile -PSPP, (Fox e Corbin, 1989; Fox, 1990). Este instrumento consiste em quatro subdomínios para avaliar a percepção: na Competência Desportiva, Força Física, Condição Física e Aparência Física (Fig. 4). Uma quinta subescala foi formada para fornecer uma medida global da Autovalorização Física (PSW), sendo vista como o resultado super ordenado das percepções nos quatro subdomínios (Page *et al.*, 1993).

Deste modo, o PSPP, possibilita aos inquiridos a indicação das suas percepções relativamente a si próprios no que concerne aos vários aspectos do “Eu Físico”, referidos no modelo de organização hierárquica das Autopercepções físicas (Fox e Corbin, 1989).

Figura 4 – Modelo de Organização Hierárquica das Autopercepções Físicas (Fox e Corbin, 1989)



2.4.2. Imagem corporal, satisfação com a imagem corporal e exercício físico

A imagem corporal representa uma importante componente no todo que é o Autoconceito possuído pelo indivíduo, estando inserida no subdomínio atracção corporal segundo o modelo de organização hierárquica das Autopercepções físicas (Fox e Corbin, 1989).

Definida como a avaliação subjectiva do nosso próprio corpo, associada a sentimentos e atitudes (McCrea, Summerfield, e Rosen, 1982 cit. *in* Duncan *et al.* 2001), a formação do conceito individual de imagem corporal está dependente de forças sociais e culturais (Schilder, 1950, cit. *in* Batista, 1995, 2000), sendo que as pressões socioculturais ajudam o indivíduo a moldar a sua concepção de imagem corporal, muitas vezes dependente dos padrões de beleza vigentes na altura (Schilder, 1935, cit. *in* Batista, 1995, 2000).

Através de vários estudos realizados, constatou-se que a actividade física e a Autoestima são variáveis de grande importância nos aspectos relacionados com a satisfação da imagem corporal. Enquanto a actividade física, pela riqueza de vivências que proporciona, parece gerar maior satisfação corporal, a forma como o indivíduo se sente consigo mesmo parece também desempenhar um importante papel nos aspectos da satisfação com a imagem corporal (Batista, 1995, 2000).

Podemos ainda dizer que a Autoestima está em parte dependente da satisfação com a imagem corporal (Salusso-Deonier e Schwarzkopf, 1991) e que a aparência física domina a Autoestima ao longo da vida (Harter, 1988). Relativamente ao facto de como a participação em actividades físicas pode incrementar a imagem corporal, esta tem sido uma interrogação que tem surgido durante décadas e continua a ser uma preocupação (Batista, 2000), como tal, têm sido realizados alguns estudos dentro deste domínio.

Em estudos realizados por vários autores, entre eles, Salusso-Deonier e Schwarzkopf (1991), e Batista, (1995, 2000) foi demonstrado que os indivíduos praticantes de actividades desportivas possuem uma maior satisfação com a imagem corporal relativamente aos não praticantes.

De acordo, com vários estudos já realizados Batista, (1995, 2000) constatou que os participantes em programas de actividade física assim como as atletas de alta competição possuem maior satisfação com a imagem corporal comparativamente aos

não praticantes, contudo, as atletas de alta competição obtiveram resultados mais baixos de satisfação com a imagem corporal em relação aos participantes de programas de actividade física. Tal facto pode ser justificado pelo facto de as atletas possuírem uma percepção mais elevada, tornando-as mais exigentes e críticas relativamente ao seu próprio corpo (Batista, 1995, 2000). Factos semelhantes ocorreram em atletas de alta competição a nível nacional e internacional que revelaram níveis mais elevados de insatisfação corporal do que os indivíduos não atletas (Davis, 1992), o que poderá indicar que tal ocorre devido ao elevado nível que é exigido na competição, criando-se constantemente pressões em torno do alcance da performance máxima (Davis, 1997). Podemos assim dizer o exercício físico se revela benéfico na satisfação com a imagem corporal desde que não seja levada a níveis muito elevados, senão surge um certo decréscimo.

De uma forma geral, tal como já foi referido, parece-nos que a satisfação com a imagem corporal está relacionada com a Autoestima e com a actividade física, e que os maiores níveis de satisfação se devem em parte, às modificações físicas que a actividade física produz para além do bem-estar psicológico que a vivência das actividades físico-desportivas trazem aos seus praticantes. Segundo, Batista (1995, 2000) podemos ainda acrescentar que as actividades físico-desportivas produzem uma satisfação com a imagem corporal superior, quando a Autoestima já é inicialmente mais elevada.

2.5. A prática de exercício físico em indivíduos com deficiência

A prática de exercício físico tem por finalidade valorizar a pessoa humana, a sua competência, elevar as suas capacidades funcionais (motoras, cardiovasculares, psíquicas e sociais), actuar preventivamente contra os males do sedentarismo e contra as tendências ao ócio e à depressão, contribuindo, portanto, para a sua formação educativa, o seu bem-estar físico, psíquico e social. Todos estes benefícios são também aplicados às pessoas com deficiência que tal como as outras pessoas têm e devem ter o direito a participar em actividades desportivas e realizar exercício físico.

A tomada de consciência dos problemas e dos direitos das pessoas com deficiência, pela sociedade, tem-se desenvolvido consideravelmente, tal como a

percepção dos próprios indivíduos com deficiência sobre o valor do desporto e das actividades recreativas, sendo que, muitos dos indivíduos com deficiência iniciam-se na prática de exercício físico por motivos de saúde e posteriormente praticam duas a três modalidades. (Carta Europeia do Desporto para todos, 1988.)

A prática de exercício físico em indivíduos com deficiência é fundamental para a sua reinserção social, contudo, por vezes esta prática não é valorizada pela sociedade em geral, que desconhece os atletas com deficiência e a sua prática desportiva, ocorrendo problemas de Estigmatização e Esteriotipização. A estigmatização significa um tratamento especial a grupos diferentes, que neste caso se refere à desvalorização do atleta deficiente por ser considerado inferior, ou pelo facto de se ter receio ou pena da sua situação. Por sua vez a Esteriotipização é entendida como o tratamento do atleta deficiente como pertencente a um todo, normalmente tal ocorre por falta de conhecimento, como por exemplo o facto de se tratar de igual modo o feito desportivo realizado por um atleta cego ou por um atleta amputado (Varela, 1991).

A prática desportiva contribui assim para o estabelecimento de um nível de vida saudável, que possibilita uma maior autonomia, melhoria da qualidade de vida, da autoestima e da imagem corporal. Outro benefício atribuído à prática desportiva reside no facto de o indivíduo com deficiência, participar de uma forma mais regular e positiva em actividades sociais, recreacionais e familiares.

Contudo, infelizmente, ainda se verifica que aos indivíduos com deficiência são frequentemente negadas oportunidades de participar com qualidade no desporto e em actividades recreativas (DePauw, 1990; Nixon, 1984; Sherril e Williams, 1996; West, 1984, cit. *in* Blinde e McClung, 1997). As oportunidades para os indivíduos desenvolverem as suas capacidades são limitadas, impossibilitando-os de experienciar os benefícios sociais da participação em actividades desportivas e recreativas (Nixon, 1984, cit. *in* Blinde e McClung, 1997).

Considerando os indivíduos com deficiência visual podemos dizer que, por exemplo, a prática de exercício físico em crianças pode ser problemática visto que as crianças cegas têm necessidades únicas a nível motor, e uma vez que não têm estímulos visuais e não podem observar nem imitar comportamentos, as suas experiências de movimento são reduzidas. Necessitam assim de professores que lhes possam dar instruções correctas acompanhando a sua prática. (Lieberman, Wilson e

Kozub, 2002). Na maioria das vezes as crianças cegas demoram mais tempo a aprender, necessitando de mais repetições.

Para os deficientes visuais, assim como para outros indivíduos com outras deficiências o desporto apresenta vantagens a nível do controlo muscular, do equilíbrio e da coordenação e liberdade de movimentos, contribuindo também para uma maior independência e confiança em si próprio. De acordo com Longmuir e Bar-Or (2000), os jovens com deficiência visual, paralisia cerebral e distrofia muscular são os que apresentam uma vida mais sedentária.

Actualmente já existem vários organismos internacionais, fundações, associações, federações, que se dedicam à prática de exercício físico para indivíduos com deficiência a vários níveis tais como deficiência auditiva (surdos), visual (cegos), motora (lesões vertebromedulares, paralisia cerebral, amputados, outras deficiências motoras), mental.

No contexto do exercício físico para deficientes e da prática de desportos adaptados podemos assim encontrar várias competições a nível nacional e internacional, nas mais variadas modalidades desportivas tais com provas de pista em cadeiras de rodas, goalball, natação, boccia, basquetebol, etc.

2.6. Influência do exercício físico nas Autopercepções

Vários estudos têm procurado demonstrar a influência do exercício físico na modificação do Autoconceito, no entanto, parece que os benefícios do exercício não se verificam apenas a nível do Autoconceito, mas também ao nível da Autoestima, da personalidade, da confiança, da imagem corporal, do ajustamento social e alterações do comportamento (Willis e Campbell, 1992 ; Kamal *et al.*, 1995).

De acordo com Fox (1997), é evidente que o exercício físico pode produzir alterações positivas na maneira como as pessoas se vêem a elas próprias, todavia, alguns estudos não o comprovam, uma vez que os resultados obtidos não foram significativos (Fox 2000, Sonstroem 1984, Spence e Poon, 1997 cit *in* Carless e Fox, 2003). Deste modo, segundo Fox (2000), podemos dizer que as melhorias a nível da Autoestima não são resultantes automáticas dos programas de exercício físico, apesar de poderem ocorrer em determinados regimes de exercício e em determinadas pessoas, considerando que 78% dos estudos já realizados provaram que o exercício

físico pode ser utilizado como um meio para promover a Autovalorização física, as Autopercepções no domínio físico e a Imagem Corporal. Nesses estudos verifica-se ainda que os efeitos positivos da prática de exercício físico são experienciados em indivíduos do sexo masculino e indivíduos do sexo feminino de todas as idades, contudo, tal é mais evidente em crianças e pessoas de média idade sendo os resultados mais evidentes quando já existe uma baixa Autoestima. Apesar destas evidências, ainda são desconhecidos os mecanismos através dos quais o exercício promove Autoestima e melhorias em outros aspectos do “EU” (Fox, 1997).

Outros estudos realizados revelam ainda que a Autoestima ou Autoconceito são ainda mais elevados nos atletas relativamente aos não atletas e que estes são mais elevados se se tratarem de atletas de alto rendimento em comparação com atletas de rendimento inferior (Willis e Campbell, 1992; Ponte *et al.*, 1991). Por sua vez, como se poderá confirmar mais adiante, a influencia do exercício também se verifica em grupos de indivíduos ou em atletas com deficiência.

Segundo Harter (1988) a idade e o sexo são alguns dos factores que podem provocar variações a nível das Autopercepções de Competência física, sendo que, geralmente os rapazes possuem Autopercepções de Competência física mais elevada do que as raparigas. De acordo, com o que foi referido anteriormente, todos os estudos realizados sobre esta temática confirmaram que os homens alcançaram níveis mais elevados do que as mulheres, a nível das Autopercepções no domínio físico (Fox e Corbin 1989, Hayes, Crocker e Kowalski, 1999, Marsh, 1997, Sonstroem *et al.*, 1992, Ferreira e Fox 2002a e Ferreira e Fox, 2003).

Parece ser consensual que as mudanças corporais resultantes do exercício e da actividade física podem alterar a imagem corporal que cada indivíduo possui e, por isso, promover e aumentar o Autoconceito (Weinberg e Gould, 1995 cit. *in* Cruz 1996). Segundo Cruz, 1996, os resultados das investigações já realizadas sugerem claramente que uma Autoestima mais positiva e níveis mais elevados de Autoconceito estão associados com níveis mais elevados de aptidão física, nomeadamente em termos de força física e gordura corporal.

2.6.1. Exercício físico e Autopercepções em grupos especiais

Alguns investigadores têm-se preocupado com o estudo dos possíveis efeitos do exercício físico nas Autopercepções em indivíduos com perturbações mentais, com deficiência motora e físicas, etc. (Blinde e McClung, 1997, Campbell 1994, 1995, Ferreira e Meek, 2001; Guthrie 1999, Guthrie e Castelnuevo 2001, Shapiro e Ulrich, 2002, Sherril 1990, Smith e Sparkes 2002, Sparkes e Smith, 2002).

Considerando os estudos já realizados, verificamos que neste grupo de indivíduos algumas das metodologias utilizadas variam um pouco, uma vez que, devido às suas características e à complexidade dos seus casos, parece ser mais eficaz a aplicação de narrativas, conversas de recapitulação dos acontecimentos, entrevistas com diversas questões individualizadas de acordo com as características do indivíduo (Smith e Sparkes 2002, Sparkes e Smith, 2002).

De acordo com Sherril (1997) existem alguns factores que afectam o desenvolvimento da Autoestima em indivíduos com deficiência, tais como, a idade do indivíduo aquando do aparecimento da lesão, sendo que por exemplo os indivíduos com amputações ou com lesões medulares adquiridas depois dos dezassete anos possuem níveis mais elevados de autoestima e atitudes positivas do que os que a adquiriram mais cedo; o apoio familiar; o sexo, com as raparigas a obterem níveis inferiores de Autoestima em relação aos rapazes; e o tipo de deficiência como se poderá constatar em seguida.

Entre os vários estudos realizados, também parece ser evidente que o exercício físico promove o bem-estar psicológico e a melhoria do Autoconceito e Autoestima. (North, 1990). O papel da Autopercepção física na saúde mental dos pacientes com depressão em tratamento, foi recentemente estabilizada (Vliet *et al.*, 2002), demonstrando que a Autovalorização física é um alvo valioso para intervenções onde o objectivo é melhorar o bem estar mental, uma vez que a relação entre as autopercepções físicas e os afectos negativos em pacientes com distúrbios psíquicos é mediada pela Autoestima (Vliet *et al.*, 2002).

Relativamente ao impacto das deficiências físicas nas autopercepções físicas, podemos dizer que os indivíduos com deficiências físicas encontram frequentemente dificuldades no desenvolvimento de Autopercepções positivas, tanto das suas competências físicas como sociais (Frank, 1988; Nixon, 1984; Phillips, 1985; cit. in Blinde e McClung, 1997).

As autopercepções negativas podem resultar de uma grande variedade de fontes, incluindo experiências de socialização, oportunidades restritas ou rotulação social da deficiência como um “estado” do indivíduo (Becker, 1963; Blinde & Taub, 1996; Brasile, 1990; Finkelstein & French, 1993; cit. *in* Blinde e McClung, 1997). Tais experiências e crenças são frequentemente manifestadas através de respostas sociais tais como a segregação, a desvalorização, a estigmatização e a discriminação (Crocker, 1993; Nixon, 1984; Royce e Edwards, 1989; Sagarin, 1975; Sherrill, 1986a, *in press*; Snyder, 1984; Taub e Blind, 1996 cit. *in* Blinde e McClung, 1997).

Uma forma de melhorar as Autopercepções de indivíduos com deficiências físicas é através de actividades desportivas, visto que, é através do corpo que estas se manifestam e como tal, exercem alguma influência nas Autopercepções físicas. (Blinde e McClung, 1997). Para além destes efeitos, dado que o desporto é uma actividade que ocorre num contexto social, também possibilita a interacção entre os indivíduos aumentando assim as autopercepções a nível social. (Brasile, 1990; Brasile, Kleiber, e Harnisch, 1991)

Considerando um estudo elaborado por Campbell e Jones (1994), em que se pretendia comparar o bem-estar psicológico de indivíduos em cadeira de rodas atletas e não atletas verificou-se que o grupo de não atletas possuía um perfil de bem-estar positivo com baixa tensão, depressão, irritação. Em oposição, o grupo de indivíduos atletas revelaram elevados níveis de autoridade e Autopercepções positivas. Posteriormente em 1995, Campbell analisou as diferenças no bem-estar psicológico entre atletas de cadeiras de rodas com deficiência congénita e adquirida, tendo sido demonstrado que o grupo de atletas com deficiência física adquirida possuía um nível mais elevado de Autoestima relativamente ao grupo de atletas com deficiência congénita.

À semelhança do estudo anterior, Ferreira e Fox, (2004), num estudo comparativo entre atletas basquetebol em cadeira de rodas e atletas de Basquetebol sem deficiência e indivíduos sedentários com e sem deficiência, constataram que os indivíduos praticantes com e sem deficiência obtiveram níveis mais elevados de Autopercepções físicas e Autoestima global do que os não praticantes, sendo que, os resultados dos indivíduos praticantes sem deficiência atingiram valores mais elevados. Verifica-se ainda que os indivíduos praticantes com deficiência atingem valores mais baixos de Atracção corporal do que os indivíduos sedentários sem deficiência, estes resultados evidenciam assim a importância da aparência e da

Imagem corporal na nossa sociedade, que influencia de certa forma o modo como as pessoas com deficiência percebem os seus corpos.

Estudos mais recentes relativos à influência da deficiência física na Autoestima, referem que normalmente tais deficiências estão associadas a níveis baixos de Autoestima e imagens corporais negativas (Taleporos, McCabe, 2001), uma vez que o indivíduo com deficiência física sente-se normalmente frustrado e desencorajado o que afecta a sua estabilidade emocional causando alguma tensão. Estes indivíduos passam por maiores variações da sua estima corporal, incluindo alguns feedbacks negativos do meio envolvente devido à sua diferença física, o que contribui para uma imagem corporal negativa (Lawrence, 1991 cit. *in* Taleporos, McCabe, 2001).

No estudo realizado por Taleporos e McCabe (2001) acerca do impacto da deficiência física na Autoestima, foram colocadas variadas questões a indivíduos com deficiências físicas com dificuldades a nível do andar, nomeadamente paralisia cerebral, distrofia muscular, etc., os resultados revelaram que a Autoestima dos participantes era afectada de diferentes formas, sendo que a maioria dos indivíduos referiu que a sua deficiência física fazia-os sentir que os seus corpos não eram fisicamente atraentes, no entanto, grande parte dos indivíduos referiu sentir-se confortável com o seu corpo. Curiosamente, na sua globalidade os indivíduos participantes preferem corpos sem deficiências mas não acreditam que os corpos com deficiências não são atractivos.

Guthrie (1999) e Guthrie e Castelnuovo (2001), em estudos realizados em mulheres com deficiências a nível físico, concluíram que o facto de o indivíduo possuir deficiência não origina uma autopercepção física negativa, e que praticar exercício físico pode ter várias contribuições a nível da diminuição do significado do corpo, da normalização do corpo e da optimização funcional da mente e do corpo.

Ao analisar o bem-estar psicológico de indivíduos em cadeira de rodas, atletas e não atletas, Campbell (1994) concluiu que os indivíduos praticante de exercício físico revelaram um perfil de “iceberg” de bem-estar positivo com baixos níveis de tensão, depressão, raiva, de domínio e mais percepções positivas acerca da sua saúde e bem-estar do que os indivíduos não praticantes. Ao comparar o nível competitivo dos indivíduos praticantes, os resultados obtidos indicam que os atletas de nível internacional atingem valores mais elevados de vigor, do que o grupo de indivíduos de nível nacional e recreacional, percepções positivas mais elevadas e

níveis mais baixos de ansiedade do que os indivíduos de nível nacional, regional e recreacional. Num outro estudo realizado pela mesma autora (Campbell, 1995), com o objectivo de verificar as diferenças no bem-estar psicológico entre praticantes de desporto em cadeira de rodas, com deficiências congénitas e adquiridas, constatou-se que os indivíduos com deficiência adquirida tinham uma atitude geral mais positiva, assim como Autoestima mais elevada e menor ansiedade do que o grupo de indivíduos cuja origem da deficiência era congénita, sugerindo que os indivíduos que adquirem a sua deficiência mais tarde na vida, têm níveis mais elevados de bem-estar psicológico, indo assim de encontro ao referido por Sherril (1997).

Através de um estudo realizado com estudantes com dificuldades de aprendizagem em que se comparou a sua autopercepção física relativamente a um grupo de estudantes sem dificuldades de aprendizagem verificou-se que o grupo de estudantes com dificuldades de aprendizagem possuía um baixo Autoconceito e Autopercepção a nível das competências físicas, relativamente ao outro grupo (Chapman, 1988; Kistner & Osborne, 1987; Kistner et al, 1987; Renick & Harter, 1988, 1989; cit. *in* Shapiro e Ulrich, 2002).

Ao estudar as Autopercepções entre as expectativas, valores e percepções na competência física em crianças com dificuldades de aprendizagem em comparação com crianças sem dificuldades de aprendizagem, os resultados evidenciaram algumas diferenças a nível do género relativamente às Autopercepções físicas, com as raparigas a evidenciarem níveis mais baixos de Autopercepções físicas corroborando assim com os estudos realizados por Harter. (Shapiro e Ulrich, 2002).

Relativamente às Autopercepções em indivíduos com deficiência visual, a investigação é ainda insuficiente, pelo que os estudos encontrados com esta população referem-se aos objectivos de realização e crenças sobre a competência desportiva (Freitas, 2000). Encontramos ainda um estudo realizado por Seabra (1999) acerca do Autoconceito físico e identidade atlética realizado em atletas internacionais com e sem deficiência, entre os quais, indivíduos com paralisia cerebral, deficiência visual e motora, contudo, as suas conclusões apenas permitem afirmar que o “tipo de deficiência” parece influenciar o Autoconceito físico.

Desta forma, mais uma vez confirmamos que são muito poucos os estudos realizados a nível das Autopercepções no domínio físico em indivíduos com deficiência visual, todavia, existem determinadas características que contribuem para a compreensão das Autopercepções nesta população. De uma forma geral,

considerando, a pessoa com deficiência visual, verificámos que esta tem limitações (decorrentes da ausência da vista), relativamente à pessoa normovisual com idênticas ou diferentes propensões, no acesso a determinado tipo de informação, a que apenas é observável através da vista. Para que as pessoas, cegas e amblíopes consigam ter um desenvolvimento equilibrado e considerado normal, a família deverá contribuir para que a pessoa com limitações visuais desenvolva a sua auto-imagem, o seu Autoconceito, sua Autoestima, e a sua auto-confiança, tornando-se assim um ser humano seguro para participar activamente na sociedade em que está inserido (Chapman e Stone,1986 cit. *in* Carta Europeia do Desporto para todos, 1988). Torna-se assim muito importante a formação, através da educação e da socialização, de elevados níveis de: Autoconceito e da Autoestima, pois só assim se pode influenciar no modo como os indivíduos se motivam, para atingirem os níveis de sucesso desejados nas diversas áreas (Chapman e Stone,1986 cit. *in* Carta Europeia do Desporto para todos, 1988). Segundo Delafield (1976, cit. *in* Castro, 2000), o Autoconceito e o conceito de Autoestima são as preocupações centrais para o ajustamento do deficiente visual ao mundo, mas este é normalmente negligenciado.

2.7. Caracterização da População com Deficiência Visual

A visão trata-se, do sentido mais absorvente e valorizado pela humanidade. Isto porque a vista, além de nos dar a luz e a cor, é um sentido que nos permite contactar com as coisas, circunstâncias, acontecimentos e contextos que estão afastados de nós e fora do nosso espectro táctil e audível. Assim sendo, pelos contrastes de luz e cor, é possível transmitir e apreender um conjunto de vivências que de nenhum outro modo estão acessíveis ao indivíduo, sendo nesta vantagem que radica, fundamentalmente, a importância da modalidade sensorial visual (Castro, 1976, cit. *in* Guerreiro, 1999).

2.7.1. Conceito de Deficiência Visual

O deficiente visual é todo o indivíduo que apresenta um déficit visual e que, em alguns casos, pode ser ensinado a ler caracteres expressos utilizando auxiliares ópticos, e tem necessidade que se ocupem especialmente dele no decurso da sua escolaridade (Sherril, 1998).

A causa da cegueira pode ser congénita (de nascença ou diagnosticada até um ano de idade) ou adquirida (resultante de um acidente, doença etc.). As principais causas da deficiência visual a nível mundial são: tracoma, xeroftalmia, oncocerose, catarata, glaucoma e traumatismos oculares.

Associados à visão existem ainda vários tipos de distúrbios tais como os erros de refacção (hipermetropia, miopia, astigmatismo) defeitos da função muscular (estrabismo, heterotropia, nistagmo) e outras anomalias tais como o albinismo, as cataratas e a ambliopia. Esta última pode ser caracterizada como uma diminuição da acuidade visual uni ou bilateral, de um olho que não se desenvolveu e não foi usado adequadamente durante o início da infância. Esta doença é detectada quando se identifica uma diferença na visão entre os dois olhos e ocorre dentro dos seis primeiros anos de vida, sendo reversível quando tratada a tempo. Um dos tratamentos mais utilizados é o uso de correcção óptica e a oclusão do olho de melhor acuidade visual, permitindo assim que o olho mais fraco se desenvolva.

Existem três causas principais para o aparecimento desta doença:

- Estrabismo – a imagem do olho “desviado” é suprimida, para evitar a visão dupla, e a criança utiliza apenas o “melhor” olho.
- Erro de Refracção – quando um olho tem mais miopia, hipermetropia ou astigmatismo que o outro, o olho com visão fora do foco é suprimido e pode tornar-se amblíope.
- Opacidade nos meios transparentes do olho: qualquer factor que impeça uma adequada focalização da imagem pode levar ao desenvolvimento de amblíopia, como por exemplo a ocorrência de cataratas.

2.7.2. Características dos Indivíduos com Deficiência Visual

Quando a visão é insuficiente ou totalmente ausente, a pessoa está assim desprovida de um importante estímulo para o movimento tendo como consequências mais graves o isolamento e as restrições ao movimento (Tonjum, 1986, cit. *in* Castro, 2000). Este facto tem implicações a vários níveis (Dias, 1995), tais como:

- Cognitivo- crianças com cegueira congénita não são estimuladas visualmente, podendo vir a apresentar problemas de percepção e cognição se não aprenderem por outros sentidos.

- Afectivo e Social – os indivíduos com deficiência visual na sua maioria são super protegidos e apresentam por vezes alguns destes sinais: insegurança, desconfiança, ansiedade, isolamento e dificuldades de integração.

- Motor e Físico – indivíduo tem uma reduzida oportunidade de movimento, falta de motivação para o movimento por falta de observação dos outros; deslateralizações, laxidão articular, reacções hipertónicas, movimentos sacados e rígidos, ausência de liberdade corporal e exploração espacial condicionada. Estes aspectos podem ser melhorados através da prática de exercício físico. Existem ainda algumas características que os distinguem dos restantes indivíduos, que são o inclinar da cabeça para trás, colocar os pulsos e os dedos nos olhos e realizarem balanceamentos para a frente e para trás.

Como fonte de informação do mundo exterior a visão é o sentido mais importante, e como forma de compensação normalmente a atitude do deficiente visual é procurar captar todos os estímulos sonoros, térmicos, olfactivos e quinestésicos de forma a tentar construir a sua imagem do real. Pereira (1988) refere que a informação visual dá-nos com mais facilidade e rapidez a informação de onde nos encontramos, a orientação em relação à gravidade pela apreciação da verticalidade; de localização da horizontal, medição das distâncias e das mudanças de posição relativa. A visão fornece-nos pontos de referência; manutenção do equilíbrio do corpo, desempenhando neste caso a visão periférica o papel fundamental.” Sem estas informações a situação é bastante mais complicada, sendo que deste modo, o indivíduo com deficiência visual para poder interagir com o meio e poder ter uma maior autonomia terá de ter a capacidade de orientação e mobilidade que deverá ser estimulada e desenvolvida desde criança.

CAPÍTULO III - METODOLOGIA

3.1. Caracterização e Selecção da Amostra em Estudo

O presente estudo realizou-se com a participação de quarenta e seis (N=46) indivíduos do sexo masculino, com deficiência visual (cegos e amblíopes), com idades compreendidas entre os 17 e os 64 anos, apresentando uma média de idades e desvio padrão de $33,3 \pm 10,7$ anos. De entre o total da amostra encontramos três sub-grupos, o sub-grupo A, constituído por doze (n=12) atletas de alta competição (nível internacional e paralímpico), praticantes de atletismo. O sub-grupo B, constituído por dezoito (n=18) indivíduos praticantes a nível regional e recreacional, e o sub-grupo C, constituído por dezasseis (n=16) indivíduos sedentários. Convém referir que em Portugal existem apenas quinze atletas do sexo masculino com estatuto de alta competição, integrando a nossa amostra 80% da população desse grupo.

O método de selecção da amostra em estudo foi o de conveniência, ou seja, poderiam integrar a amostra todos os indivíduos do sexo masculino, com deficiência visual, sedentários ou praticantes de desporto a nível regional ou recreacional, ou ainda praticantes de alta competição.

3.2. Instrumentos utilizados

Na realização do presente estudo utilizámos uma bateria de testes que englobava os seguintes instrumentos: Ficha de caracterização individual, a *Rosenberg Self Esteem Scale* – Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), o *Physical Self-Perception Profile* – Perfil de Autopercepção física (PSPP versão portuguesa) e o *French Body-Image Questionnaire* – Questionário de Imagem Corporal de Bruchon-Schweitzer (1987). Cada um destes instrumentos permite avaliar as diferentes dimensões das Autopercepções que constituem o presente estudo, mais propriamente a Autoestima global, as Autopercepções no domínio físico e a Imagem Corporal.

Passamos em seguida a uma caracterização mais detalhada de cada um dos instrumentos acima mencionados.

3.2.1 Ficha de caracterização individual

No sentido de obter dados complementares que nos ajudassem na caracterização da amostra, foi elaborada uma ficha de caracterização individual, que incluía questões relativas aos dados sociográficos e dados relativos à prática desportiva de cada um dos intervenientes no estudo. Esta ficha incluía informações como: nome, idade, data de nascimento, sexo, estado civil, profissão, a origem da deficiência (congénita ou adquirida), nível de deficiência (total ou parcial), o facto de ser ou não praticante de actividade física regular, qual a modalidade praticada, há quanto tempo pratica desporto e com que frequência, o nível competitivo e a classificação desportiva.

3.2.2 Escala de Autoestima

No presente estudo, utilizámos a *Rosenberg Self-Esteem Scale* – Escala de Autoestima (Rosenberg, 1965), traduzida e adaptada por Ferreira (2001), da escala original elaborada por Morris Rosenberg (1965), a qual por sua vez resulta de uma modificação da anterior escala original de Guttman (1953), tendo sido criada na tentativa de atingir uma medida unidimensional da Autoestima Global.

Este instrumento de avaliação é constituído por dez itens, cinco no sentido afirmativo e cinco no sentido de negação, sendo estes apresentados de forma não consecutiva para não induzir o indivíduo em erro e reduzir o perigo de resposta direccionada. Para cada afirmação existem quatro possibilidades de resposta (1 – Concordo completamente, 2 – Concordo, 3 – Discordo, 4 – Discordo completamente. Para os itens 1; 2; 4; 6; e 7 (de autoconfiança) a pontuação é a seguinte: Concordo completamente = 4; Concordo = 3; Discordo = 2; Discordo completamente = 1. Relativamente aos itens 3; 5; 8; 9 e 10 (de autodepreciação) a pontuação é a seguinte: Concordo completamente = 1; Concordo = 2; Discordo = 3; Discordo completamente = 4.

Para se obter o valor total relativo à Autoestima, procede-se à soma dos valores obtidos em cada item, sendo que os resultados podem variar entre os 10 e os 40 pontos. Quanto mais elevados forem os valores obtidos (após transformação dos itens) mais elevada será a Autoestima do indivíduo.

Note-se que nesta escala a elevada Autoestima é reflexo de um indivíduo que se sente positivamente acerca de si próprio (Fox, 1998), com base na avaliação que faz das suas qualidades ou dos seus desempenhos, virtudes ou valor moral (Vaz Serra, 1988).

Esta escala é um instrumento de fácil aplicação, e de acordo com a sugestão de Fox e Corbin (1989), conjuntamente com a aplicação do PSPP, revela-se um fiável instrumento de medida do nível global de Autoestima do indivíduo.

3.2.3. Perfil de Autopercepção Física: PSPP-P

O Perfil de Autopercepção Física - *Physical Self-Perception Profile* (Fox e Corbin, 1989) é um instrumento multidimensional que pretende avaliar o modo como as pessoas se percebem fisicamente, ou seja, este instrumento possibilita aos inquiridos a indicação das suas percepções relativamente a si próprios no que concerne a vários aspectos do seu “Eu físico”.

Este instrumento foi baseado em grande medida nos trabalhos de Susan Harter em 1978 e actualmente trata-se de um instrumento fiável e bem validado, tendo já sido traduzido e adaptado para várias línguas, incluindo a portuguesa, sendo que, em Portugal, a sua fiabilidade e validade é confirmada por estudos realizados em adultos de ambos os sexos que praticavam actividade física ou desportiva de forma não competitiva (Fonseca e Fox, 2002) e em jovens universitários (Ferreira e Fox, 2002a, 2002b, 2003). Relativamente à sua estrutura, o PSPP é constituído por 30 itens que medem cinco domínios físicos, integrados em cinco sub-escalas que estabelecem Autopercepções de:

- Competência Desportiva (isto é, percepções acerca da capacidade desportiva e atlética, capacidade para aprender técnicas desportivas, e confiança em ambientes desportivos), constituída pelos itens 1, 6, 11, 16, 21 e 26.

- Condição Física (isto é, percepções acerca do nível de condição física, estamina e *fitness*, capacidade para manter o exercício físico, e confiança em ambientes de actividade física e *fitness*), constituída pelos itens 2, 7, 12, 17, 22 e 27.
- Atracção Corporal (isto é, percepções acerca da atracção exercida nos outros pela sua figura ou físico, capacidade para manter um corpo atraente, e confiança na sua aparência), constituída pelos itens 3, 8, 13, 18, 23 e 28.
- Força Física (isto é, percepções acerca da força física, desenvolvimento muscular, e confiança em situações que exigem força), constituída pelos itens 4, 9, 14, 19, 24 e 29.
- Autovalorização Física global (isto é, sentimentos generalizados de alegria, satisfação, orgulho, respeito e confiança no “eu físico”), constituída pelos itens 5, 10, 15, 20, 25 e 30.

Como se pode verificar, cada uma das cinco sub-escalas do PSPP é igualmente constituída por seis itens, relativamente a cada um dos quais os inquiridos se pronunciam através de uma estrutura de resposta de “formato de estrutura alternativa”. Neste formato, cada item consiste num par de afirmações contrárias (ex.:, “algumas pessoas sentem que não são muito boas a praticar desporto” mas “outras sentem que são mesmo boas em qualquer desporto”), devendo o inquirido, numa primeira fase, seleccionar a afirmação que parece descrevê-lo melhor, para, em seguida, indicar o grau de semelhança que entende que essa afirmação tem consigo, ou seja, se entende que, no seu caso a afirmação seleccionada é “realmente verdade” ou “quase verdade”. Assim o indivíduo selecciona primeiro o tipo de pessoa que melhor o descreve e só depois selecciona o nível em que julga estar incluído. A opção deste formato, baseou-se no facto de ter sido demonstrado que deste modo é eliminada a tendência dos indivíduos para responderem de acordo com o que consideram ser socialmente aceite ou desejável (Fox e Corbin 1989).

Os resultados são pontuados da seguinte forma: os itens 1, 2, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 25 e 29 são pontuados de 1 (um) a 4 (quatro) pontos, enquanto os itens 3, 4, 5, 6, 7, 9, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26, 27, 28 e 30 são pontuados de 4 (quatro) a 1 (um) ponto. A classificação final de cada indivíduo obtém-se através do somatório dos diferentes factores, de forma que, quanto mais elevado for o valor

alcançado melhor será o nível de percepção do indivíduo em cada um dos subdomínios, isto é, melhor será o seu autoconceito físico.

Relativamente à consistência interna do instrumento em relação às subescalas do estudo de Fonseca e Fox (2002), podemos verificar que apresentaram consistentemente valores de Alpha de Cronbach elevados variando entre os 0.86 e 0.91 enquanto os estudos de Ferreira e Fox (2002a, 2002b) apresentaram valores de Alpha de Cronbach relativamente mais baixos variando entre os 0.68 e 0.79.

3.3.4. Questionário de Imagem Corporal

Para se proceder à avaliação da imagem corporal, utilizámos o *French Body-Image Questionnaire* – Questionário de Imagem Corporal de Bruchon -Schweitzer (1987) que tem como finalidade avaliar percepções, sentimentos e atitudes induzidas relativamente ao próprio corpo, através da avaliação de uma imagem corporal favorável.

Este instrumento foi inicialmente criado a partir de entrevistas realizadas a estudantes das quais se retiraram palavras relacionadas com o corpo e a imagem. Estas palavras foram agrupadas em treze grandes categorias que contêm antónimos e sinónimos. Posteriormente cada categoria foi ilustrada por um ou dois itens resultando num questionário de 19 itens, cujos adjectivos variam essencialmente entre estados de Acessibilidade e Retraimento, Satisfação e Insatisfação, Actividade e Passividade, Relaxamento e Tensão, face ao corpo e à sua imagem. Neste questionário estão assim definidos os seguintes factores constituídos pelos itens:

- Acessibilidade/Retraimento – itens 12,18,8,15.
- Satisfação/Insatisfação – itens 5, 17, 9, 14, 3.
- Actividade/Passividade – itens 16, 19, 1, 6, 4.
- Relaxamento/Tensão – itens 10, 13,7.

A versão utilizada neste estudo foi traduzida e adaptada por Ferreira (2003), sendo constituída por 19 itens, numa escala de formato Likert 5 pontos em que os indivíduos intervenientes no estudo respondem à afirmação “considera o seu corpo como” sendo de seguida apresentado um par de adjectivos bipolares em que o inquirido terá de optar por um destes ou pela opção “nem um nem outro”, se optar

por um dos adjetivos terá de seleccionar uma das seguintes opções “com alguma frequência” ou “muito frequentemente”.

3.3. Definição e caracterização das variáveis em estudo

Considerando o objectivo deste estudo e a amostra existente, podemos considerar dois tipos de variáveis, as variáveis independentes que poderão influenciar os resultados do objecto em estudo, ou seja, dados relativos às características pessoais de cada indivíduo da amostra, e as variáveis dependentes, sobre a quais incide o objecto de estudo. Desta forma, apresentamos em seguida cada uma variáveis acima mencionadas.

3.3.1. Variáveis independentes

As variáveis independentes em análise neste estudo são:

- Origem da deficiência visual – variável qualitativa, discreta do tipo nominal, organizada em dois pontos fundamentais: congénita ou adquirida
- Nível de deficiência visual – variável qualitativa, discreta do tipo nominal organizada em cegueira total, parcial.
- Prática desportiva – variável qualitativa discreta do tipo nominal organizada em praticantes e não praticantes ou sedentários.
- Nível competitivo – variável qualitativa, discreta com nível de mensuração nominal, organizada em três categorias: (Internacional/paralímpico, regional/recreacional, e sedentário).

3.3.2. Variáveis dependentes

As variáveis dependentes em análise neste estudo são:

- Nível de Autoestima global – variável qualitativa discreta, analisada nos resultados obtidos no instrumento Escala de Autoestima de Rosenberg (1965).
- Nível de Autopercepção física – variável qualitativa discreta, analisada nos resultados obtidos no instrumento Perfil de Autopercepção física, sendo este apresentado nos cinco domínios do Autoconceito físico (1 – Competência Desportiva ; 2 – Condição Física; 3 –Atracção Corporal; 4 – Força física; 5 – Autovalorização física
- Nível de Imagem Corporal – variável qualitativa discreta, analisada nos resultados obtidos no Questionário de Imagem corporal de Bruchon e Schweitzer (1987).

3.4. Métodos e Procedimentos

Os procedimentos adoptados neste estudo tiveram em consideração as características da amostra, isto é, após terem sido definidas as características dos indivíduos intervenientes no estudo, foi necessário realizar contactos para obter autorizações e posteriormente localizar os vários pontos do país, onde seria possível encontrar a população disponível para a aplicação dos questionários.

Considerando que neste estudo estão abrangidos três sub-grupos de indivíduos, os procedimentos adoptados foram diferentes para cada um destes. Para o sub-grupo A e B, ou seja, para os atletas de alta competição e para os atletas de nível regional e recreacional foi realizado um contacto inicial com a secção desportiva da Acapo que cedeu o contacto dos treinadores para que fosse possível saber qual a disponibilidade dos atletas, os horários e os locais de treino ou provas. Após termos realizado o contacto telefónico com os treinadores, foi necessário dirigimo-nos ao local dos treinos e provas (atletas de nível regional) onde falamos pessoalmente com os treinadores e posteriormente com os atletas com o intuito de saber qual a sua disponibilidade em colaborar no estudo.

Desta forma, no caso do sub-grupo A, em função do horário dos treinos de cada atleta, foi necessário dirigimo-nos várias vezes ao Estádio Universitário de Lisboa e ao Estádio 1º de Maio, local onde foram aplicados os questionários. No sub-grupo B para os indivíduos de nível regional e recreacional, os questionários

foram aplicados durante a 1ª Jornada de Goalball no Laranjeiro para os primeiros e para os atletas de nível recreacional os questionários foram aplicados no Estádio Universitário de Lisboa e no Pavilhão do Areeiro.

Relativamente ao sub-grupo C, os questionários foram aplicados em dois locais, na Acapo de Coimbra onde me dirigi pessoalmente e, após autorização da direcção apliquei os questionários a funcionários e formandos, e no Centro de Formação de Chelas, entidade pertencente à Acapo de Lisboa, onde através de vários contactos telefónicos foi possível marcar um dia para aplicar os questionários.

A todos os inquiridos foi prestado um esclarecimento sobre o objectivo do estudo, bem como todas as instruções necessárias para o preenchimento dos instrumentos. Foi ainda agradecida a sua colaboração no estudo e garantido a todos os participantes a confidencialidade das suas informações

A aplicação e recolha dos questionários decorreu durante os meses de Dezembro, Janeiro e Fevereiro. Devido às características da população em estudo, à excepção de dois atletas do Algarve em que o questionário foi preenchido pelo treinador e enviado por correio, todos os restantes questionários foram preenchidos pelo investigador, recorrendo ao método da entrevista. Entre estes, um dos questionários foi preenchido por via telefónica.

3.5. Análise e tratamento de dados

Os dados obtidos através da aplicação dos três instrumentos de medida utilizados (Escala de Autoestima, PSPP, e o Questionário de Imagem corporal) e da ficha de caracterização individual, serão tratados em computador com a ajuda de Software específico para o efeito, o programa *Statistical Package for the Social Sciences - S.P.S.S.* versão 11.5, para o Windows.

Relativamente ao tratamento estatístico para os dados individuais recolhidos, utilizaremos a estatística descritiva, na qual apresentaremos o cálculo dos vários parâmetros estatísticos descritivos de modo a podermos organizar e analisar os dados relativos à amostra, recorrendo à medida de tendência central, média, à medida de dispersão desvio padrão, e frequências.

Em relação ao tratamento estatístico das respostas obtidas na aplicação dos instrumentos, voltaremos a utilizar a análise descritiva para calcular a média e desvio padrão e ainda a análise factorial exploratória através da análise dos componentes principais com rotação Varimax dos itens correspondentes às escalas mencionadas, os valores de fidedignidade relativos ao alpha de Cronbach. Por sua vez, para avaliar a estrutura hierárquica do modelo em estudo, utilizaremos as correlações parciais. Para analisar o sentido e a intensidade das relações recorreremos à regressão.

Por fim será realizada a estatística inferencial, através da utilização do teste t de student afim de analisar eventuais diferenças entre as cinco dimensões do PSPP, a Autoestima Global e a Imagem Corporal em função de cada uma das variáveis independentes, procurando assim dar resposta às hipóteses anteriormente formuladas. Para comprovar as nossas hipóteses, utilizaremos um nível de significância de $p \leq 0,05$. e $p \leq 0.01$. Em anexo, serão também apresentados todos os dados recolhidos, assim como o resultado da aplicação das técnicas estatísticas utilizadas.

CAPÍTULO IV - APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Neste capítulo iremos apresentar os resultados obtidos através da análise estatística dos dados recolhidos nos seguintes instrumentos: *Rosenberg Self Esteem Scale* – Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), o *Physical Self-Perception Profile* – Perfil de Autopercepção física (PSPP versão portuguesa) e no *French Body-Image Questionnaire* – Questionário de Imagem Corporal de Bruchon-Schweitzer (1987).

De forma a descrever a amostra e as suas características, inicialmente serão apresentados os dados das variáveis independentes (praticante e não praticante, origem e nível de deficiência visual e nível competitivo) relativos à estatística descritiva (média, desvio padrão e frequência). Seguidamente apresentaremos os dados relativos à análise factorial exploratória (AFE), às regressões correlações parciais e à estatística inferencial.

4.1. Estatística Descritiva das Variáveis em Estudo

4.1.1. Variáveis Independentes

Os resultados relativos à estatística descritiva, serão apresentados através das seguintes tabelas de frequência relativas às variáveis em estudo.

Tabela 1- Tabela de frequências relativas da variável prática desportiva

Prática Desportiva	Frequência	%
Praticante	30	65,2
Não praticante	16	34,8
Total	46	100,0

Tabela 2 - Tabela de frequências relativas da variável nível competitivo

Nível Competitivo- praticantes	Frequência	%
Recreacional & Regional	18	60
Internacional & Paralímpico	12	40
Total	30	100

Com base na análise das tabelas 1 e 2, podemos afirmar que a amostra em estudo possui quarenta e seis indivíduos, encontrando-se entre estes, trinta indivíduos praticantes de exercício físico e dezasseis não praticantes. De salientar que de entre o grupo de indivíduos praticantes encontramos dezasseis (n=16) praticantes de atletismo, doze (n=12) praticantes de goalball e dois (n=2) indivíduos praticantes de ginástica.

Considerando o nível de competição dos trinta praticantes podemos ainda referir que dezoito (n=18) sujeitos têm nível recreacional e regional e doze (n=12) sujeitos têm nível internacional e paralímpico.

Tabela 3 - Tabela de frequências relativas da variável origem da deficiência visual

Origem da deficiência visual	Frequência	%
congénita	28	60,9
adquirida	18	39,1
Total	46	100,0

Relativamente às características da deficiência, através da tabela 3 podemos constatar qual a origem da deficiência visual, verificando-se vinte e oito (n=28) indivíduos com deficiência visual congénita e dezoito (n=18) indivíduos com deficiência visual adquirida.

Quanto ao nível de deficiência visual podemos verificar na tabela seguinte que trinta e três (n=33) indivíduos têm deficiência visual total e treze (n=13) indivíduos possuem deficiência visual parcial. Estes resultados permitem-nos afirmar que a maioria dos indivíduos da amostra em estudo, possui deficiência visual de origem congénita e total.

Tabela 4 - Tabela de frequências relativas da variável nível de deficiência visual

Nível de deficiência visual	Frequência	%
Total	33	71,7
Parcial	13	28,3
Total	46	100,0

4.1.2. Variáveis dependentes

Em seguida apresentaremos os resultados obtidos pelas variáveis dependentes na população em estudo, em função das suas variáveis independentes, pretendendo assim, verificar se na nossa amostra as variáveis prática desportiva, nível competitivo, origem e nível de deficiência visual provocam variações na Autoestima Global, na Imagem Corporal e nos cinco domínios das Autopercepções Físicas, ou seja, na Competência Desportiva, Condição Física, Atracção Corporal, Força Física e Autovalorização Física.

Tabela 5 – Médias da Autoestima Global e das Autopercepções no domínio físico em função da variável prática desportiva

Prática Desportiva Escalas	Praticantes (N=30)		Não Praticantes (N=16)	
	x	d.p	x	d.p
Autoestima Global	32,90*	3,59	30,44*	3,18
Competência Desportiva	17,20**	3,78	12,94**	4,17
Condição Física	18,03**	4,01	13,06**	3,84
Atracção Corporal	17,73*	4,03	15,13*	3,79
Força Física	17,03	3,99	16,06	3,11
Autovalorização Física	18,13*	3,95	15,38*	4,88

** Correlação significativa para $p \leq 0,01$ * Correlação significativa para $p \leq 0,05$

Analisando a variável prática desportiva, como se pode constatar pela tabela 5, é evidente que o grupo de indivíduos sedentários atingiu os valores mais baixos em todos parâmetros observados (à excepção da força física) comparativamente com os indivíduos praticantes.

Tabela 6 - Médias da Autoestima Global e das Autopercepções no domínio físico em função da variável nível competitivo

Prática Desportiva Escalas	Recreacional & Regional (N=18)		Internacional & Paralímpico (N=12)	
	x	d.p	x	d.p
Autoestima Global	32,56	4,15	33,42	2,64
Competência Desportiva	16,28	3,68	18,58	3,65
Condição Física	16,44**	3,85	20,42**	3,03
Atracção Corporal	16,44*	4,00	19,67*	3,37
Força Física	15,33**	3,25	19,58**	3,70
Autovalorização Física	17,11*	4,46	19,67*	2,50

** Correlação significativa para $p \leq 0,01$ * Correlação significativa para $p \leq 0,05$

Por sua vez, considerando a variável independente nível competitivo verificámos que grupo de nível de competição internacional e paralímpico atingiu os valores mais elevados de Autoestima Global e de Autopercepções no domínio físico, em todas as suas escalas.

Seguidamente, no quadro que passamos a apresentar, podemos analisar alguns estudos comparativos da estatística descritiva, através dos resultados obtidos em

diferentes estudos semelhantes, realizados em diferentes populações, com base na aplicação do *Self Esteem Scale* e no *Physical Self-Perception Profile* – Perfil de Auto percepção Física (PSPP versão portuguesa). Podemos assim comparar os dados já alcançados em estudos anteriores com os dados obtidos neste estudo. Para tal, recorreremos à comparação da média e desvio padrão da Autoestima Global e de cada uma das cinco dimensões do PSPP analisadas no nosso estudo, com os resultados obtidos no estudo de Ferreira e Fox (2003) com uma amostra formada por atletas de basquetebol em cadeira de rodas, atletas de basquetebol sem deficiência e em indivíduos sedentários.

Quadro 1 - Estudos comparativos da estatística descritiva

Estudos Escala	Nosso Estudo (2004)						Ferreira & Fox (2003)					
	Recreacional & Regional (N=18)		Internacional & Paralímpico (N=12)		Sedentários (N=16)		Atletas cadeiras de rodas (N=59)		Atletas sem deficiência (N=69)		Sedentários sem deficiência (N=255)	
	x	sd	x	sd	x	sd	x	sd	x	sd	x	sd
Autoestima global	32,56	4,15	33,42	2,64	30,44	3,18	23,56	3,45	30,19	4,28	30,88	4,55
Competência Desportiva	16,28	3,67	18,58	3,65	12,94	4,17	16,78	3,17	17,32	2,80	16,36	3,33
Condição Física	16,44	3,85	20,42	3,03	13,06	3,84	16,54	3,19	17,32	2,85	16,12	3,49
Atracção Corporal	16,44	4,00	19,67	3,37	15,13	3,79	15,00	3,30	16,07	3,10	15,50	3,25
Força Física	15,33	3,25	19,58	3,70	16,06	3,11	16,37	3,06	15,94	3,02	15,28	3,09
Autovalorização Física	17,11	4,46	19,67	2,50	15,37	4,88	16,59	3,63	16,93	2,80	16,26	3,41

Através da análise do quadro 1, verificámos que os valores alcançados no nosso estudo para os atletas de nível recreacional e regional, comparativamente com os atletas de cadeira de rodas, são mais elevados apenas para as variáveis dependentes Autoestima global, Atracção Corporal e Autovalorização Física. Por sua vez ao comparar os dados obtidos entre os atletas com deficiência dos dois estudos, com os atletas sem deficiência, verificámos que estes têm valores mais elevados de Competência Desportiva e Condição Física. Ao analisar os dados das duas populações sedentárias constatamos que os dados obtidos no estudo de Ferreira e Fox (2003) atingem valores mais elevados em todas as variáveis analisadas à excepção da Força Física. Analisando os dois estudos, constatamos que em todas as variáveis analisadas os atletas de nível internacional e paralímpico alcançaram os valores mais elevados.

Tabela 7 - Médias da Autoestima Global e Autopercepções no domínio físico em função da variável origem da deficiência visual

Origem da deficiência visual Escalas	Congênita (N=28)		Adquirida (N=18)	
	x	d.p	x	d.p
Autoestima Global	32,07	3,83	32,00	3,38
Competência Desportiva	16,00	4,70	15,28	3,94
Condição Física	16,50	4,77	16,00	4,39
Atracção Corporal	17,07	3,77	16,44	4,67
Força Física	16,68	3,78	16,72	3,68
Autovalorização Física	16,96	3,98	17,50	5,20

Considerando a influência da variável origem da deficiência visual verificámos que os resultados obtidos são bastante semelhantes, todavia podemos afirmar que a Autoestima e Autopercepções no domínio físico são ligeiramente mais elevadas nos indivíduos cuja origem da deficiência é congénita, à excepção das dimensões Força Física e Autovalorização Física.

Considerando o nível de deficiência visual, na seguinte tabela podemos verificar que as Autopercepções no domínio físico assim como a Autoestima Global são mais elevadas nos indivíduos cujo nível de deficiência visual é parcial, sendo evidente uma maior diferença entre os valores obtidos nos domínios Condição Física e Autovalorização Física.

Tabela 8 - Médias da Autoestima Global e Autopercepções no domínio físico em função da variável nível de deficiência visual

Nível de deficiência visual Escalas	Total (N=33)		Parcial (N=13)	
	x	d.p	x	d.p
Autoestima Global	32,03	3,96	32,08	2,69
Competência Desportiva	15,39	4,37	16,54	4,48
Condição Física	15,45*	4,57	18,46*	4,01
Atracção Corporal	16,36	4,08	18,00	4,08
Força Física	16,30	3,46	17,69	4,23
Autovalorização Física	16,45*	4,55	19,00*	3,74

** Correlação significativa para $p \leq 0,01$

* Correlação significativa para $p \leq 0,05$

Em relação à Imagem Corporal dos indivíduos presentes neste estudo, analisámos cada um dos subdomínios do instrumento utilizado, nos três subgrupos da nossa amostra. Na tabela seguinte pudemos verificar que as médias relativas a cada um dos sub-domínios do instrumento utilizado nos 3 subgrupos da amostra são bastante semelhantes, não existindo grandes alterações entre estes. Constatamos assim que o factor Actividade/Passividade obteve valores mais elevados em relação aos restantes factores. Em oposição encontra-se o factor Relaxamento/Tensão que obteve os valores mais baixos nos três subgrupos.

Tabela 9 - Estudo comparativo da estatística descritiva da Imagem Corporal em função da variável prática desportiva

Prática desportiva Escalas	Não praticantes (N=16)		Praticantes (N=30)	
	x	sd	x	sd
Acessibilidade/Retraimento	12,13	1,54	11,83	1,72
Satisfação/Insatisfação	14,19	1,64	14,07	2,12
Actividade/Passividade	18,94	1,48	19,43	2,08
Relaxamento/Tensão	10,94	1,65	10,13	1,53

Tabela 10 - Estudo comparativo da estatística descritiva da Imagem Corporal em função da variável nível competitivo

Nível competitivo Escalas	Recreacional & Regional (N=18)		Internacional & Paralímpico (N= 12)	
	x	sd	x	sd
Acessibilidade/Retraimento	11,44	1,72	12,42	1,62
Satisfação/Insatisfação	14,50	2,53	13,42	1,08
Actividade/Passividade	19,17	2,50	19,93	1,19
Relaxamento/Tensão	10,39	1,69	9,75	1,22

Ao observar a tabela 9, considerando os resultados obtidos a nível da variável prática desportiva verificámos que o grupo de indivíduos não praticantes possui médias ligeiramente superiores nas diferentes componentes da Imagem Corporal, com excepção da componente Actividade/Passividade. Na tabela 10, verificámos ainda que os

indivíduos pertencentes ao grupo de nível internacional e paralímpico possuem médias inferiores nas componentes Satisfação/Insatisfação e Relaxamento/Tensão.

4.2. Análise Factorial Exploratória (AFE)

Seguidamente, através da análise factorial exploratória, apresentaremos os resultados obtidos na análise dos componentes principais com rotação Viramax e os pesos obtidos por cada item em cada um dos factores correspondentes ao instrumento utilizado – Physical Self Perception Profile, assim como, os resultados de fidedignidade.

Os resultados alcançados com base na análise factorial exploratória pretendem assim realizar o agrupamento dos itens pertencentes ao questionário em factores, de modo a reduzir o número de variáveis que pretendemos trabalhar.

Quadro 2 - Análise dos componentes principais - valores próprios, percentagem da variância explicada e percentagem da variância acumulada

Subescala	Itens	F1 (Loadings)	F2 (Loadings)	F3 (Loadings)	F4 (Loadings)
Condição Física	7, 12, 18, 22 23, 24, 26, 27	.66; .47; .70; .56; .79; .55; .61; .52			
Competência Desportiva	1, 2, 11, 16, 17, 21		.75; .79; .71; .56; .50; .61		
Força Física	4, 13, 14, 19, 28			.66; .65; .77; .53; .62	
F4	3, 8, 9, 29				.69; .62; .57; .71
Eigenvalue		7,793	2,470	2,039	1,736
% Variância		32,472	10,291	8,497	7,232
% Var. Ac.		32,472	42,763	51,259	58,491

De acordo com os dados apresentados no quadro anterior relativos aos valores próprios e à respectiva percentagem de variância explicada, verificámos que para estes quatro factores, a variância total explicada para esta amostra é de 58,5%. Constatámos que dos 4 factores originalmente propostos por Fox e Corbin (1989) surgem definidos três factores. Os factores Condição física e Competência física surgem definidos com quatro itens cada, enquanto que a Força física surge definida com três itens.

Em seguida, analisámos a consistência interna de cada um destes factores através do cálculo dos valores relativos ao Alpha de Cronbach e à correlação inter-item

que acordo com Nunnally (1978), os seus valores resultantes deverão ser superiores a 0,70.

Quadro 3 - Resumo dos resultados de fidedignidade

	Factor	X	d.p.	Variância	Alpha de Cronbach	Correlação inter-item
Amostra do nosso estudo	Condição Física	10,50	3,48	12,08	0,78	0,48
	Competência Desportiva	10,46	3,10	9,63	0,70	0,36
	Força Física	9,09	2,12	4,48	0,66	0,39

Ao analisar os resultados apresentados no quadro 3 verificámos que os valores da Alpha de Cronbach obtidos para os factores Condição Física e Competência Desportiva são bons (0,78 e 0,70) revelando um bom nível de fidedignidade destes factores, enquanto para o factor Força Física o valor de Alpha de Cronbach (0,66) foi menos elevado, contudo, é um valor que deve ser considerado para análises futuras (Leitão, 1999; Ferreira, 2004).

Com base neste resultado podemos assim afirmar que os factores um e dois (F1 e F2) demonstram uma boa consistência interna, com maior destaque do factor um (F1), enquanto o factor três (F3) confere-nos um valor mais reduzido de consistência interna.

No que concerne às regressões, isto é, à análise do sentido e intensidade da relação entre as variáveis, podemos afirmar que para a amostra do nosso estudo, os factores Condição Física e Atracção Corporal explicam 45,6% da relação da Autovalorização Física sendo considerado um valor significativo. No entanto, se tivermos em consideração a variável prática desportiva, para os indivíduos praticantes verificamos que o factor Condição Física alcança 61,2% da variância total explicada da Autovalorização Física, enquanto para os indivíduos não praticantes a variância total explicada é de 44,6% para os factores Força Física, Competência Desportiva, Atracção Corporal e Condição Física.

4.3. Organização hierárquica do modelo em estudo

Nas seguintes tabelas poderemos analisar a relação entre as variáveis dependentes presentes no nosso estudo. Desta forma, analisaremos as relações entre a Autoestima e cada uma das restantes sub-escalas do domínio físico (tabela 11), e em seguida, será controlado a influência da Autovalorização Física (tabela 13) na relação desta variável com a Autoestima global.

Esta análise entre variáveis tem como objectivo aferir a organização hierárquica e a multidimensionalidade do modelo em estudo.

Tabela 11 – Correlações

	Autoestima Global	Competência Desportiva	Condição Física	Atracção Corporal	Força Física	Autovalorização Física
Autoestima Global	1,0000	0,2779	0,3299*	0,446**	0,3063*	0,2561
Competência Desportiva		1,0000	0,7859**	0,4514**	0,4426**	0,6029**
Condição Física			1,0000	0,5967**	0,5796**	0,6271**
Atracção Corporal				1,0000	0,5890**	0,5759**
Força Física					1,0000	0,5475**
Autovalorização Física						1,0000

** Correlação significativa para $p \leq 0,01$

* Correlação significativa para $p \leq 0,05$

Ao analisar a tabela 11, podemos verificar a existência de um elevado número de correlações altamente significativas ($p \leq 0,01$) entre os diferentes sub-domínios de Autoconceito Físico e os domínios que lhe são hierarquicamente superiores. Constatamos ainda que os valores de correlação existente entre os diferentes sub-domínios e a Autoestima Global são inferiores aos valores obtidos entre estes mesmos domínios e a Autovalorização Física, isto é, as quatro sub-escalas do PSPP demonstram uma relação mais forte com a Autovalorização Física do que com a Autoestima Global.

Tabela 12 - Correlações parciais controlando a Autovalorização Física

	Autoestima Global	Competência Desportiva	Condição Física	Atracção Corporal	Força Física
Autoestima Global	1,0000	0,1601	0,2248	0,3777*	0,2053
Competência Desportiva		1,0000	0,6562**	0,1597	0,1685
Condição Física			1,0000	0,3699*	0,3624*
Atracção Corporal				1,0000	0,4001
Força Física					1,0000

** Correlação significativa para $p \leq 0,01$

* Correlação significativa para $p \leq 0,05$

Seguidamente na tabela 12, encontramos os resultados das correlações parciais controlando a Autovalorização Física, onde podemos constatar que o número de correlações significativas diminuiu, verificando-se estas apenas entre a Condição Física – Competência Desportiva ($p \leq 0,01$), Atracção Corporal – Autoestima e Atracção Corporal – Condição Física ($p \leq 0,05$) e por fim, Força Física - Condição Física ($p \leq 0,05$).

4.4. Análise da relação entre as variáveis em estudo

Na tabela seguinte podemos analisar a relação entre as variáveis dependentes presentes neste estudo. Para tal, optamos por comparar os resultados a nível da prática desportiva, verificando assim se existem diferenças entre a relação das variáveis quando consideramos os indivíduos praticantes e os indivíduos não praticantes.

Constatamos assim que a nível dos indivíduos praticantes de exercício físico existem correlações altas entre a Atracção Corporal e a Condição Física, e entre a Competência Desportiva e a Condição Física para um grau de significância de $p \leq 0,01$. Verificam-se relações directas entre as variáveis Atracção Corporal e Autoestima Global, Competência Desportiva Condição Física, Força Física, Autovalorização Física e Actividade/Passividade. Constatamos ainda que a Autovalorização Física tem correlações elevadas para um grau de significância de $p \leq 0,01$ com todas os domínios das Autopercepções físicas e para componente Actividade/Passividade pertencente à Imagem Corporal, embora esta correlação não seja muito alta (0,58). Por sua vez, a componente Satisfação/Insatisfação possui uma relação inversa com todos os domínios

do Autoconceito Físico, destacando-se a relação com a Competência Desportiva ($p \leq 0,05$), Condição Física ($p \leq 0,01$) e Atracção Corporal ($p \leq 0,05$), que apesar de apresentarem um bom nível de significância apresentam uma correlação baixa. Em relação às componentes Actividade/Passividade os resultados são directos, ou seja, existe uma associação directa entre a Actividade e o nível competitivo, para as variáveis pertencentes ao Autoconceito Físico, verificando-se uma correlação alta com a Atracção Corporal (0,635) para um grau de significância de ($p \leq 0,01$) e correlações baixas para os restantes subdomínios do Autoconceito Físico

Através da análise das correlações entre as variáveis deste estudo nos indivíduos não praticantes verificámos que são poucas as relações existentes entre as variáveis, destacando-se apenas uma correlação alta (0,644) entre as variáveis Relaxamento/Tensão e Satisfação/Insatisfação para um grau de significância de $p \leq 0,01$.

Tabela 13- Correlações entre a Autoestima Global, Autopercepções no domínio físico e Imagem Corporal em função da prática desportiva

Praticantes	Autoestima Global	Competência Desportiva	Condição Física	Atração Corporal	Força Física	Autovalorização Física	Acessibilidade/Retraimento	Satisfação/Insatisfação	Actividade/Passividade	Relaxamento/Tensão
Autoestima Global	1,000	,362*	,423*	,464**	,303	,311	,181	-,230	,389*	,279
Competência Desportiva	1,000	1,000	,797**	,686**	,672**	,674**	-,222	-,437*	,423*	-,196
Condição Física	1,000	1,000	1,000	,859**	,795**	,782**	-,029	-,471**	,535**	-,057
Atração Corporal	1,000	1,000	1,000	1,000	,760**	,763**	,028	-,410*	,635**	-,016
Força Física	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,584**	,051	-,266	,452*	-,182
Autovalorização Física	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	-,103	-,318	,580**	-,037
Acessibilidade/Retraimento	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	-,280	-,008	-,122
Satisfação/Insatisfação	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,350
Actividade/Passividade	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,133
Relaxamento/Tensão	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000
Não praticantes										
Autoestima Global	1,000	-,269	-,319	,200	,226	-,058	-,093	-,272	,077	,132
Competência Desportiva	1,000	1,000	,579*	-,227	-,072	,374	-,071	-,027	-,227	,203
Condição Física	1,000	1,000	1,000	-,152	,128	,258	,066	-,076	-,222	-,073
Atração Corporal	1,000	1,000	1,000	1,000	,124	,163	-,162	-,143	,357	,204
Força Física	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,486	,026	-,251	,232	-,220
Autovalorização Física	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,020	,007	,446	,243
Acessibilidade/Retraimento	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,542*	,120	,291
Satisfação/Insatisfação	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,389	,644**
Actividade/Passividade	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	,488
Relaxamento/Tensão	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000

** Correlação significativa para $p < 0,01$ * Correlação significativa para $p < 0,05$

4.5. Estatística inferencial das variáveis em estudo

Em seguida, através da técnica estatística Teste T de student apresentaremos os resultados da comparação entre as variáveis dependentes e as variáveis independentes do nosso estudo.

Podemos constatar que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis dependentes em função da variável independente origem da deficiência visual.

Por sua vez, através da análise da tabela 14, que representa o grau de significância dos diversos factores que constituem o nosso instrumento em função da variável independente nível de deficiência visual (total ou parcial), podemos verificar que existem diferenças estatisticamente significativas na dimensão Condição Física (0,044), para uma probabilidade de erro associada a $p \leq 0,05$ e na dimensão Autovalorização Física encontramos um valor marginal (0,080) o que pode ser justificado pelo facto de do N da amostra ser reduzido.

Tabela 14 - Grau de significância entre as Autopercepções no domínio físico e Autoestima Global em função da variável independente nível de deficiência visual.

	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
Condição Física	0,796	0,377	-2,075	44	0,044
Autovalorização Física	0,956	0,333	-1,790	44	0,080

Analisando a tabela 15, relativa ao grau de significância entre as Autopercepções no domínio físico e a Autoestima Global em função da variável independente prática desportiva, podemos concluir que existem diferenças estatisticamente significativas entre todas as dimensões, à excepção da dimensão Força Física.

Tabela 15 - Grau de significância entre as Autopercepções no domínio físico e a Autoestima Global em função da variável independente prática desportiva.

	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
Competência Desportiva	0,136	0,714	3,514	44	0,001
Condição Física	0,050	0,825	4,061	44	0,000
Atracção Corporal	0,045	0,833	2,131	44	0,039
Autovalorização Física	1,043	0,313	2,075	44	0,044
Autoestima Global	0,004	0,952	2,299	44	0,026

Seguidamente podemos verificar através da tabela 16, que existem diferenças estatisticamente significativas para uma probabilidade de erro associada a $p \leq 0,01$ nas dimensões Condição Física (0,006), e Força Física (0,003) e nas dimensões Atracção Corporal (0,029) para uma probabilidade de erro associada a $p \leq 0,05$, quando analisado o grau de significância entre as Autopercepções do domínio físico e a Autoestima Global em função da variável nível competitivo.

Tabela 16 - Grau de significância entre as Autopercepções no domínio físico e a Autoestima Global em função da variável independente nível competitivo.

	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)
Condição Física	0,562	0,460	-3,000	28	0,006
Atracção Corporal	0,527	0,474	-2,296	28	0,029
Força Física	0,097	0,758	-3,317	28	0,003
Autovalorização Física	7,619	0,010	-1,800	28	0,055

Podemos ainda considerar a Autovalorização Física (0,055) como um valor marginal, dado que a amostra deste estudo é reduzida, como tal, este valor deve ser considerado como significativo.

Relativamente ao grau de significância entre a Imagem Corporal e as variáveis independentes presentes neste estudo, constatámos que não existem quaisquer diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis.

CAPÍTULO V - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

De forma a podermos compreender melhor os resultados apresentados no capítulo anterior, neste capítulo iremos proceder à discussão dos resultados apresentados e se possível tentaremos estabelecer associações com outros estudos já realizados. Passamos assim em seguida a uma análise dos resultados obtidos através dos vários tratamentos estatísticos.

Através da estatística descritiva podemos afirmar que 65,2% da população da amostra pratica exercício físico, sendo que de entre estes, 39,12% são atletas que competem a nível regional e recreacional e os restantes 26,1% são atletas de nível internacional e paralímpico.

De acordo com todos os estudos já realizados nesta área, em que os valores de média obtidos para a Autoestima são mais elevados nos atletas relativamente aos não atletas e por sua vez, estes resultados são mais elevados para os atletas de elite, em comparação com os atletas de rendimento inferior, neste estudo confirmamos o mesmo sucedido, uma vez que os atletas de nível internacional e paralímpico obtiveram valores de média superiores na Autoestima quando comparados com o grupo de atletas de nível regional e recreacional e com os indivíduos sedentários. A nível das Autopercepções no domínio físico os resultados foram idênticos com o grupo de indivíduos sedentários a obter os valores mais baixos em todos os domínios à excepção da força física. Constatámos assim que a prática de exercício físico promove o bem-estar psicológico, a melhoria da Autoestima e das Autopercepções no domínio físico. Segundo Fox (2000) confirmamos assim que o exercício físico pode ser utilizado como um meio para promover a Autovalorização Física e as Autopercepções Físicas.

Relativamente à análise descritiva de Imagem Corporal, constatamos que, não existem grandes diferenças na imagem corporal dos indivíduos face à prática desportiva e ao nível competitivo, denotando-se que a componente que atingiu valores mais elevados foi a Actividade/Passividade destacando-se ligeiramente os indivíduos de nível internacional e paralímpico. Em oposição, a componente que obteve níveis mais baixos considerando as variáveis prática desportiva e nível competitivo foi a Relaxação/Tensão com o grupo de nível internacional e paralímpico a obter os níveis mais baixos de Relaxação, o que decerto evidencia os estados de stress e responsabilidade por que passa um atleta de alta competição.

Considerando a origem da deficiência visual, os resultados obtidos foram pouco reveladores uma vez que as médias de Autoestima e Autopercepções no domínio físico foram bastantes semelhantes com os indivíduos cuja origem da deficiência é congénita a obterem resultados ligeiramente superiores, podemos assim afirmar que a origem da deficiência não tem influência nas Autopercepções.

Considerando os valores de média e desvio padrão dos scores relativos às diferentes dimensões dos estudos por nós apresentados (Ferreira e Fox, 2003, 2004) (ver quadro 1), e dos resultados obtidos no presente estudo podemos constatar que os níveis de Autoestima em atletas com deficiência visual, praticantes a nível regional e recreacional é superior à dos indivíduos atletas sem deficiência. Estes resultados suportam assim a ideia de que para o indivíduo com deficiência visual o facto de praticar exercício físico promove um maior efeito a nível de Autoestima, do que para os indivíduos sem deficiência. Isto sucede dado que, para os primeiros, o facto de realizar exercício possibilita um conjunto de vantagens que se repercutem a nível social, físico (autonomia, independência e liberdade de movimentos) psicológico, etc., para além de que as oportunidades para estes indivíduos desenvolverem as suas capacidades são limitadas, pois estão dependentes de recursos humanos e espaciais como tal, o facto de realizarem exercício físico possibilita-lhes uma maior qualidade de vida e Autoestima, comparativamente com outros indivíduos com deficiência visual que não praticam exercício físico. (Chapman & Stone, 1986 cit. in Carta Europeia do desporto para todos, 1988). Por sua vez, o efeito da prática de exercício físico na Autoestima dos indivíduos sem deficiência apesar de revelar bastantes vantagens, estas poderão não ser tão elevadas uma vez que este possui mais oportunidades de prática.

Analisando o quadro 1, podemos ainda comparar as Autopercepções Físicas em indivíduos sedentários com deficiência visual e sem deficiência, constatando que os valores de Autoestima, Força Física, Atracção Corporal e Autovalorização Física são semelhantes, enquanto que a nível da Competência Desportiva e Condição Física os resultados diferem bastante, o que também poderá indiciar que o “estado” de sedentarismo ou inactividade destes indivíduos seja mais elevado, devido às suas características que lhes permitem uma menor independência e liberdade de movimentos Longmuir e Bar-Or (2000).

No que concerne à análise factorial exploratória os resultados obtidos permitiram-nos verificar uma variância total de 58,5% e a existência de três factores

(ver quadro 2) (Condição Física, Competência Física e Força Física). Verificámos assim que para a população da amostra em estudo, o modelo de Fox e Corbin se apresenta bem definido apenas para os três factores identificados. Pudemos assim afirmar que o factor Atracção Corporal não se apresenta bem definido para esta amostra. Este resultado poderá ser interpretado pelo facto de os indivíduos com deficiência visual possuírem uma maior dificuldade em perceber e interpretar as relações do corpo, uma vez que a visão é a mais importante fonte de informação do mundo exterior para a construção de um esquema corporal ou representação mental do seu corpo. Consideramos assim, que muitas vezes as percepções que temos do corpo reflectem-se através da comunicação não verbal, ou seja, através de olhares, gestos e posturas e não só através da linguagem, dos estímulos sonoros e quinestésicos o que dificulta assim a percepção que os indivíduos com deficiência visual têm do seu corpo/ esquema corporal.

Analisando a consistência interna do instrumento através do cálculo dos valores relativos ao Alpha de Cronbach dos itens correspondentes às escalas do PSPP, podemos constatar que os resultados obtidos revelam um bom nível de fidedignidade para os factores Condição Física e Competência Desportiva (0,78 e 0,70) demonstrando assim uma boa consistência interna para estes factores, e um nível aceitável para o factor Força Física (0,66), que confere um valor mais reduzido de consistência interna (ver quadro 3).

Relativamente à organização hierárquica do modelo em estudo, de acordo com os resultados obtidos através das correlações verificámos que existe um elevado número de correlações entre os diferentes sub-domínios do Autoconceito Físico e os domínios que lhe são hierarquicamente superiores (ver tabela 11), sendo que, as quatro sub-escalas do PSPP demonstram uma relação mais forte com a Autovalorização Física do que com a Autoestima Global. Por sua vez, através das correlações parciais controlando a Autovalorização Física verificamos que o número de correlações significativas diminui (ver tabela 12). Desta forma, de acordo as condições sugeridas por Fox (1990), e com os resultados obtidos no presente estudo, podemos afirmar que a Autovalorização física tem efeito moderador, confirmando a estrutura hierárquica do modelo (ver figura 4).

Ao analisarmos a intensidade das relações entre as variáveis dependentes presentes neste estudo, constatamos que, para o total da amostra, a Atracção Corporal e Condição Física explicam 45,6% da relação com a Autovalorização Física,

enquanto que se tivermos em consideração um grupo de indivíduos de acordo com a prática desportiva verificámos que para os indivíduos praticantes esta relação é explicada pela Condição Física que possui uma variância total explicada de 61,2% enquanto que para os indivíduos não praticantes esta relação é explicada pela Força Física, Competência Desportiva, Atracção Corporal e Condição Física alcançando uma variância total explicada de 44,6%.

A nível dos resultados da aplicação do teste *French Body Image Questionnaire* de Bruchon –Schweitzer (1987), pretendíamos verificar se este estava relacionado com a dimensão Atracção Corporal, no entanto, essa relação apenas se verificou significativa nos indivíduos praticantes para as componentes Satisfação/Insatisfação através de uma relação indirecta e Actividade/Passividade numa relação directa. Consideramos assim que resultados foram pouco elucidativos uma vez que não se verificou uma maior relação entre a Imagem Corporal e a Atracção Corporal. Todavia, tal sucedido pode ser explicado pelo facto do instrumento utilizado não ter sido ainda validado para a população portuguesa e para além disso, aquando do estudo da sua validação para a população francesa não teve em linha de conta a importância das variáveis sexo e grupo etário, as quais normalmente contribuem para uma grande diferenciação dos resultados relativos à avaliação das Autopercepções no domínio físico, incluindo a Imagem Corporal. Desta forma, os resultados obtidos na aplicação deste teste na população em estudo, apenas foram utilizados na estatística descritiva, correlações e na estatística inferencial como se poderá verificar em seguida. Tal como foi anteriormente referido, de acordo com a análise das relações entre a Autoestima Global, Autopercepções no domínio físico e Imagem Corporal, para os indivíduos praticantes constatámos que as componentes Actividade/Passividade apresentam uma relação directa com as Autopercepções no domínio físico, ou seja, evidencia-se uma associação directa entre actividade e a prática desportiva, ou mais especificamente o nível competitivo, podendo-se assim afirmar que quanto mais elevado é o nível competitivo mais elevada é a componente actividade. Por sua vez, considerando ainda as correlações entre as variáveis dependentes verificamos que a componente Satisfação/Insatisfação tem uma relação indirecta com as autopercepções no domínio físico, isto é, quanto mais elevado é o nível competitivo maior é o grau de insatisfação dos indivíduos. (Baptista, 1995, 2000, Davis, 1992)

Em contrapartida, para os indivíduos sedentários verifica-se uma relação directa entre a componente Relaxamento/Tensão a Satisfação/Insatisfação.

No que diz respeito à estatística inferencial, através do t-test, foi analisado o grau de significância entre as variáveis dependentes (Autoestima e Autopercepções no domínio físico e Imagem corporal) em função de cada uma das variáveis independentes (prática desportiva; nível competitivo; origem da deficiência visual e nível da deficiência visual;) tidas em consideração neste estudo, deste modo constatamos que:

- Para a variável prática desportiva, refutamos a hipótese nula $1H_0$ e aceitamos parcialmente a hipótese alternativa $1H_1$ pois existem diferenças significativas para todas as dimensões do Autoconceito Físico (Competência Desportiva, Condição Física, Atracção Corporal e Autovalorização Física) à excepção da Força Física. (ver tabela15)
- Aceitamos a hipótese $2H_1$ e refutamos a hipótese $2H_0$ uma vez que existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável prática desportiva e a Autoestima Global (ver tabela 15);
- Aceitamos a hipótese alternativa $4H_1$ e refutamos a hipótese $4H_0$ uma vez que existem diferenças significativas entre a variável nível competitivo e as variáveis Condição Física, Atracção Corporal, Força Física e Autovalorização Física (ver tabela 16);
- Refutamos a hipótese alternativa $5H_1$ e aceitamos a hipótese nula $5H_0$ pois não se verificaram diferenças significativas entre a variável nível competitivo e a variável Autoestima (ver tabela 16);
- Refutamos a hipótese alternativa $7H_1$ pois, constatamos que não existem diferenças significativas entre a variável origem da deficiência visual e as variáveis Autoconceito Físico, aceitando assim a hipótese nula $7H_0$
- Refutamos a hipótese alternativa $8H_1$, constatando assim que não existem diferenças significativas entre a variável origem da deficiência visual e a variável Autoestima, aceitando assim a hipótese nulas $8H_0$;
- Para a variável nível de deficiência visual constatamos que existem diferenças significativas apenas para o factor Condição Física e Autovalorização Física, refutando assim parcialmente a hipótese nula $10H_0$ e aceitando parcialmente a hipótese alternativa $10H_1$.

-
- Aceitamos a hipótese nula H_0 , constatando que não existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável nível de deficiência e a variável Autoestima. Refutamos assim a hipótese alternativa H_1 (ver tabela 14).
 - No que diz respeito a todas as hipóteses relativas às diferenças estatisticamente significativas entre cada uma das variáveis independentes em estudo e a variável Imagem Corporal aceitamos todas as hipóteses nulas, constatando assim que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis prática desportiva (H_0), nível competitivo (H_0), origem da lesão (H_0) e nível de lesão (H_0).

CAPÍTULO VI - CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES FUTURAS

No presente capítulo apresentaremos as conclusões do nosso estudo de acordo com os resultados já apresentados e discutidos, tendo em linha de conta as suas limitações. Por fim, deixamos em aberto algumas recomendações que consideramos importantes para estudos futuros.

6.1. Conclusões

- Conclusões de natureza descritiva:

A amostra em estudo, é constituída de quarenta e seis indivíduos do sexo masculino (N=46) com deficiência visual, sendo que, a maioria dos indivíduos apresenta uma deficiência visual total de origem congénita. De entre os indivíduos da amostra 65,2% são praticantes de exercício físico a nível internacional e paralímpico e regional e recreacional e 34,8% são indivíduos sedentários.

Com base na análise dos resultados (ver tabela 5) podemos verificar que para todas as dimensões do Autoconceito Físico e para a Autoestima, os indivíduos praticantes de exercício físico apresentam uma média mais elevada, comparativamente com os indivíduos sedentários. Exceptuando-se a dimensão Força Física que obteve uma média ligeiramente superior no grupo de indivíduos sedentários relativamente aos indivíduos praticantes de exercício físico a nível regional e recreacional.

A nível da Imagem Corporal os resultados não revelaram diferenças entre os indivíduos da amostra, sendo os valores bastante semelhantes. Destacamos no entanto, a dimensão Actividade/Passividade que obteve níveis mais elevados.

- Conclusões de natureza hierárquica:

Segundo o modelo apresentado por Fox e Corbin (1989), as Autopercepções no domínio físico estão estruturadas de acordo com o modelo de organização hierárquica das Autopercepções no domínio físico, em que estas são formadas por

quatro subdomínios (Competência Desportiva, Condição Física, Atracção Corporal e Força Física) e a Autovalorização Física surge como uma variável moderadora destes quatro subdomínios de da Autoestima Global, pois quando controlada, os valores de correlação significativa entre a Autovalorização e Autoestima Global e os subdomínios das autopercepções no domínio físico decrescem bastante.

O instrumento utilizado neste estudo (PSPP), tem como base esta estrutura e através dos resultados obtidos podemos confirmar a estrutura hierárquica do modelo, contudo, a nível das Autopercepções no domínio físico, apenas foram definidos os factores Condição Física, Competência Desportiva e Força Física, ficando por definir o factor Atracção Corporal. Tal resultado poderá comprovar a sensibilidade do instrumento às características da população, uma vez que, é aceitável que indivíduos com deficiência visual tenham uma maior dificuldade em perceber e interpretar as relações do corpo, dado que a visão é o sentido mais importante para a representação mental do corpo.

- **Conclusões de natureza inferencial:**

Considerando a definição de objectivos proposta para o presente estudo e as hipóteses formuladas, podemos afirmar que existem diferenças significativas entre a variável prática desportiva e todas as variáveis relativas às Autopercepções no domínio físico, assim como para a Autoestima Global.; existem diferenças estatisticamente significativas entre a variável nível competitivo e as variáveis Condição Física, Atracção Corporal, Força Física e Autovalorização Física. ; existem diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis nível de deficiência visual e as variáveis Condição Física e Autovalorização Física.

Não existem diferenças significativas entre a variável origem da deficiência visual e as variáveis Autopercepções no domínio físico, Autoestima Global e Imagem Corporal.; não existem diferenças estatisticamente significativas entre as variáveis independentes em estudo (nível competitivo, prática desportiva, nível da deficiência visual e origem da deficiência visual) e a variável Imagem Corporal.

6.2. Recomendações Futuras

Analisando o trabalho realizado ao longo do presente estudo e os resultados obtidos, consideramos importante referir algumas recomendações para futuros trabalhos relacionados com a área e a população em estudo.

- Adotar estratégias de aplicação do questionário adaptadas às características da população, neste caso, considero importante a tradução do questionário para Braille, de forma a que o próprio sujeito o preencha não se inibindo assim de responder a algumas questões colocadas directamente pelo entrevistador.
- Procurar estudar as Autopercepções no domínio físico com um instrumento mais simples, adoptando assim a proposta de Ferreira e Fox (2003) de reduzir o questionário de 30 itens para 12 itens.
- Utilizar uma amostra mais numerosa e mais diversificada de forma a poder analisar por exemplo a influência da modalidade desportiva, o sexo, etc. No entanto, sabemos que tal, será bastante difícil dado que, uma das limitações deste estudo são o facto de existirem poucos atletas com deficiência visual em Portugal.
- Uma vez que os resultados obtidos no instrumento Body Image Questionnaire não comprovaram totalmente a relação entre a imagem corporal e a dimensão atracção corporal, o que poderá ser justificado pelo facto de este não se encontrar replicado para a população portuguesa. Será assim preferível encontrar um instrumento mais fiável e adequado para a avaliação da Imagem Corporal, uma vez que o instrumento utilizado no presente estudo apresenta algumas lacunas.
- De modo a enriquecer o trabalho em causa, uma sugestão seria comparar os resultados obtidos, com estudos efectuados em populações com as mesmas características pertencentes a outros países.
- Adotar outra metodologia, isto é, recorrer aos métodos qualitativos-entrevista.

VII- BIBLIOGRAFIA

Alves, F. (1993). Os cegos e a prática desportiva. *Integrar*, 3, 42-45.

Asçi, F.H., Asçi, A. & Zorba, E. (1999). Cross-cultural validity and reliability of Physical Self-Perception Profile. *International Journal of Sport Psychology*, 30, 399-406.

Batista, P.M. (1995). *Satisfação com a imagem corporal e auto-estima: Estudo comparativo de adolescentes envolvidas em diferentes níveis de actividade física*. Dissertação de mestrado em Ciências do Desporto. Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física. Universidade do Porto.

Batista, P.M. (2000). Satisfação com a imagem corporal e Autoestima. Estudo comparativo de adolescentes envolvidos em diferentes níveis de actividade física. *Revista Horizonte*, (16), 91, 9-15.

Bellico da Costa, A.E. (s.d.). *Motivação e realização pessoal*. Consultado em <http://www.uol.com.br>.

Blinde, E., & McClung, L.R. (1997). Enhancing the Physical and Social Self Through Recreational Activity: Accounts of Individuals with Physical Disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 14, 327-344.

Brasile, F.M. (1990). Wheelchair sports: A new perspective on integration. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 7, 3-11.

Brasile, F. M., Kleiber, D.A., & Harnisch, D. (1991). Analysis of participation incentives among athletes with and without disabilities. *Therapeutic Recreation Journal*, 25 (1), 18-33.

Bruchon-Schweitzer, M. (1987). Dimensionality of the Body- Image Questionnaire. *Perceptual and Motor Skills*, 65, 887-892.

Burns, R.B. (1986). *The self concept. Theory, Measurement, Development Behaviour*. Longman, Essex.

Campbell, E. (1995). Psychological well-being of participants in wheelchair sports: Comparison of individuals with congenital and acquired disabilities. *Perceptual and Motor Skills*, 81, 563-568.

Campbell, E. & Jones, G. (1994). Psychological well-being in Wheelchair Sport Participants and nonparticipants. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 11, 404-415.

Carless, D. & Fox, K.(2003). The physical self. In T.Everett, M. Doraghy & S. Feaver (Eds.), *Intervencions for mental Health: An evidence – based approach for physiotherapists and ocupacional therapists* (pp.69-81). London: Butterwoth-Heisemann.

Carta Europeia do Desporto para todos: as pessoas deficientes (1988). *Desporto e Sociedade, Antologia de textos 105*. Lisboa: Ministério da Educação - direcção geral dos desportos.

Castro, J.A.M. (1994). *Estudo da Influência da Capacidade de Resistência na Orientação e Mobilidade do Cego*. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.

Castro, J.A.M. (1996). O Deficiente e o Desporto. *Revista Horizonte*, 13 (74), 26-30.

Castro, J.A.M. (2000). Contributo para o estudo do treino do Atletismo para deficientes visuais (corridas e saltos). *Revista Horizonte*, 16, (91), 16-22.

Coopersmith, S. (1967). *The Antecedents of self-esteem*. San Francisco. W.H. Freeman & Co. Pubs.

Craft, D.H. & Lieberman, L. (1995). Visual Impairments and Deafness. In Joseph, P. (Ed.), *Adaptation Physical Education and Sport*. Champaign, IL: Human Kinetics

Cruz, J.F., et al. (1996). Efeitos e benefícios psicológicos do exercício e da actividade física. In José F. Cruz (Ed.), *Manual de Psicologia do Desporto*. (pp. 91-116). Braga: SHO- Sistemas Humanos e Organizacionais.

Davis, C.(1992). Body image, dieting behaviors, and personality factors: A study of high-performance female athletes. *International Journal of Sport Psychology*, 23, 179-192.

Davis, C. (1997). Body image, exercise and eating behaviours. In K.R. Fox (Ed.), *The physical self: From motivation to well-being* (pp.143-174). Champaign, IL: Human Kinetics.

Dias, M.E.P. (1995). *Ver, não ver e conviver*. Lisboa: Livros do Secretariado Nacional para a reabilitação e integração das pessoas com deficiência.

Duncan, M.J., Woodfield, L.A., O'Neill, S.J. & Al-Nakeeb, Y.(2002). Relationship between Body Image and percent body fat among British school Children. *Perceptual and Motor Skills*, 94, 197.

Faria, L. & Fontaine, A.M. (1990). Avaliação do Conceito de Si Próprio de Adolescente: Adaptação do SQDI de Marsh à População Portuguesa. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 6, 97-105.

Farias, J.A. (2003). *Autopercepções no domínio físico em idosos: estudo comparativo entre praticantes e não praticantes de actividade física regular*. Coimbra: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física. Universidade de Coimbra.

Ferreira, J.P., & Meek, G.A. (2001). *Portuguese wheelchair athletes self-perceptions in the physical domain: Preliminary analysis*. Proceedings of the 13th International

Symposium, 5ht European Congress Adapted Physical Activity – ISAPA, Vienna, Austria.

Ferreira, J. P.& Fox, K.R. (2002a). *Physical self-perceptions and global self-esteem in Portuguese students*. Paper presented at the 7th Annual Congress of the European College of Sport Science, Athens.

Ferreira, J.P., & Fox, K.R. (2002b). *Cross cultural validity of a Portuguese version of Physical Self-Perception Profile*. Paper presented at the 7th Annual Congress of the European College of Sport Science, Athens.

Ferreira, J.P. & Fox, K.R.(2003). *Evidence of cross-cultural validity and reliability of a Portuguese version of the Physical Self-Perception Profile*. Paper presented at the XI th European Congress of Sport Psychology, Copenhagen.

Ferreira, J.P. & Fox, K.R. (2004). *Self-perceptions and exercise in groups with special needs: preliminary analysis*. Paper presented at the I th International Symposium of Exercise and Health Psychology, Coimbra.

Ferreira, J. P. & Fox, K. R.(in press). *An investigation into the structure, reliability, and validity of a Portuguese version of the Physical Self- Perception Profile*. Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física. Universidade de Coimbra.

Fonseca, A. M., & Fox K.R. (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.

Fonseca, P. N. (2003). *Auto-percepções no domínio físico: estudo realizado em crianças e jovens na faixa etária 11-14 anos*. Coimbra: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física. Universidade de Coimbra.

Fox, K.R., & Corbin, C.B. (1989). The Physical Self-Perception Profile: Development and preliminary validation. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11, 408-430.

Fox, K.R. (1990). *The Physical Self-Perception Profile Manual*. DeKalb, IL, department of Physical Education, Office for Health Promotion: Northern Illinois University.

Fox, K.R. (1997). The physical self and processes in self-esteem development. In K.R. Fox (Ed.), *The physical self: From motivation to well-being* (pp. 111-140). Champaign, IL: Human Kinetics.

Fox, K.R. (1998). Advances in the measurement of the physical self. In J.L.Duda (Ed.), *Advances in sport and exercise psychology measurement* (pp. 295-310). Morgantown, WV: Fitness Information Technology.

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

Freitas, N.O. (2000). *Objectivos de realização e crenças sobre a competência desportiva: um estudo com atletas com deficiências visuais*. Tese de Mestrado em Ciências do Desporto e Educação Física. Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física. Universidade do Porto.

Gerreiro, A.D. (1999). *As Vantagens da Tecnologização da Tiflografia: Contributos Tiflológicos para um Alargamento do Paradigma Comunicacional*. Tese de Doutoramento em Ciências da Comunicação. Faculdade Ciências Sociais e Humanas. Universidade Nova de Lisboa.

Guthrie, S.R. (1999). Managing Imperfection in a Perfectionistic Culture: Physical Activity and Disability Management among Women with Disabilities. *Quest*, 51, 369-381.

Guthrie, S.R. & Castelnuovo, S. (2001). Disability Management among Women with Physical Impairments: The Contribution of Physical Activity. *Sociology of Sport Journal*, 18, 5-20.

Hart, E., Leary, M., R. e Rejeski, W., J. (1989). The Measurement of Social Physique Anxiety. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 11, 94-104.

Harter, S. (1988). *Manual for the Self-perception Profile for Adolescents*. Denver: CO: Author.

Hayes, S. D., Crocker, P.R.E., & Kowalski, K.C. (1999). Gender differences in physical self-perceptions, global self-esteem and physical activity: Evaluation of the Physical Self-Perception Profile model. *Journal of Sport Behavior*, 22, 1-14.

Huddy, D. C., Neiman, D. C. E Johnson, R., L. (1993). Relationship between body-image and percent body fat among college male varsity athletes and non-athletes. *Perceptual and Motor Skills*, 77, 851-857.

Kamal, A., *et al.* (1995). Self-esteem attributional components of athletes versus nonathletes. *International Journal of Sport Psychology*, 26, 189-195.

Koleck, M., *et al.*, (2002). The Body- Image Questionnaire: An extension. *Perceptual and Motor Skills*, 94, 189-196.

Leitão, J.C (1999). *A relação treinador atleta, percepção dos comportamentos de liderança e de coesão em equipas de Futebol*. Tese de doutoramento em Ciências do Desporto e Educação Física. Universidade de Coimbra.

Lieberman, L.J., Houston-Wilson, C. & Kozub, F. M. (2002). Perceived Barriers to Including Students with Visual Impairments in General Physical Education. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 19, 364-377.

Longmuir, P.E., & Bar-Or, O. (2000). Factors influencing the physical activity levels of youths with physical and sensory disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 17, 40-53.

Maia, T. (1998). Orientação e Mobilidade dos indivíduos cegos: Uma capacidade? *Integrar*, 15, 47-49.

Marsh, H.W. (1994). Using the national longitudinal study of 1988 to evaluate theoretical models of self-concept: The self-description questionnaire. *Journal of Educational Psychology*, (86), 3, 439-456.

Marsh, H.W. (1997). The measurement of physical self-concept: A construct validation approach. In K.R. Fox (Ed.). *The physical self: From motivation to well-being* (pp. 27-58). Champaign, IL: Human Kinetics.

Marsh, H.W. (1998). Age and Gender Effects in Physical Self- Concepts for Adolescent Elite Athletes and Nonathletes: A Multicohort – Multioccasion Design. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 20, 237-259.

McAuley, E. e Burman, G. (1993). The Social Physique Anxiety Scale: construct validity in adolescent females. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, 25, (9), 1049-1053.

Merleau-Ponty, M.(1996). *Fenomenologia da Percepção*. São Paulo: Martins Fontes.

Milton, A. (1980). A imagem que os cegos têm de si próprios. *Poliedro: Revista de Tiflogia e Cultura*, 247, 1-10.

Ninot, G., Fortes, M. & Deligniers, D. (in press). A Psychometric Tool for the Assessment of the Dynamics of the Physical Self. *European Journal of Applied Psychology*. Montelier.

Neto, B. (2002). *Ansiedade e motivação em atletas com deficiência, estudo exploratório realizado em atletas de alta competição com deficiência visual*,

praticantes de atletismo. Coimbra: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física. Universidade de Coimbra.

North, T.C., McCullagh, P., & Tran, Z.V. (1990). Effects of exercise on depression. *Exercise and Sport Sciences Review*, 18, 379-415.

Nunnally, J.C. (1978). *Psychometric Theory* (2ª edição), St. Louis: McGraw-Hill.

Ostrow, A. (2002). *Directory of Psychological test in the Sport and Exercise Sciences*. Morgantown: Ostrow.

Page, A., Ashford, B., Fox, K., & Biddle, S. (1993). Evidence of Cross-cultural validity For the Physical Self-Perception Profile. *Personal Individual Differences*. 14,4, 585-590.

Ponte, A. *et al* (1991). Influência do contexto sócio-desportivo na formação do Auto-conceito. In FCDEF-UP (Eds.), *As Ciências do Desporto e a Prática Desportiva, Desporto na Escola, Desporto de Reeducação e Desporto de Reabilitação* (pp.207-211) Universidade do Porto.

Pereira, L.M. (1988). O desenvolvimento psicomotor da criança cega nos primeiros anos de vida. *Revista de Educação Especial e Reabilitação*, 1, 34-39.

Petrie, T., *et al.*, (1996). The Social Physique Anxiety Scale: Reliability and Construct Validity. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 18, 420-425.

Rodrigues, J.A.G.(2003). *Autopercepções no domínio físico em jogadores de futebol com paralisia cerebral*. Coimbra: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física. Universidade de Coimbra.

Salusso-Deonier, C. & Schwarzkopf, R. (1991). Sex differences in body-cathesis associated with exercise involvement. *Perceptual and Motor Skills*, 73, 139-145.

Seabra, A.M.N. (1999). *Autoconceito físico e Identidade atlética: estudo realizado em atletas internacionais com e sem deficiência*. Tese de Mestrado em Ciências do Desporto e Educação Física. Universidade do Porto.

Shapiro, D.R. & Ulrich, D.A. (2002). Expectancies, Values, and Perceptions of Physical Competence of Children with and without Learning Disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 318-333.

Shavelson, R.J., Hubner, I.J.& Stanton, G.C. (1976). Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-441.

Shavelson, R. & Bolus, R. (1982). Self-Concept, the Interplay of theory and Methods. *Journal of Educational Psychology*, 74, (1), 3-17.

Sherril, C., Hinson, M. Gench, B., Kennedy, S.O. & Low, L. (1990). Self-concepts of disabled youth athletes. *Perceptual and Motor Skills*, 70, 1093- 1098.

Sherrill, C. (1997). Disability identity, and involvement in sport and exercise. In: Fox K R (Ed), *The Physical Self: from motivation to well-being* (pp 257-286). Champaign, IL: Human Kinetics.

Sherrill, C.(1998). *Adapted physical activity, recreation and sport. Crossdisciplinary and lifespan*. McGraw-Hill Edition.

Smith, B. & Sparkes, A.C. (2002). Men, sport, spinal cord injury, and the construction of coherence: Narrative practice in action. *Qualitative Research*, 2, (2), 143-171.

Sparkes, A.C. & Smith, B.(2002). Sport, spinal cord injury, embodied masculinities and the dilemmas of narrative Identity. *Men and Masculinities*, 4, (3), 258-285.

Sonstroem R. J. (1984). Exercise and Self-esteem. *Exercise and Sports Sciences Reviews*, 12, 123-155.

Sonstroem, R. J., Speliotis, E.D., Fava, J. L. (1992). Perceived physical competence in adults: An examination of the Physical Self-Perception Profile. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 14, 207-221.

Sonstroem, R. *et al.*, (1996). Life adjustment correlates of physical self-concepts. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, (28), 5, 619-625.

Taleporos, G., & McCabe, M.P. (2001). The impact of physical disability on body esteem. *Sexuality and Disability*, 19, 293-308.

Van der Vliet, P., Knapen, J., Onghena, P., Fox, K.R., Van Coppenolle, H., David, A., Pieters, G., & Peuskens, J. (2002). Assessment of physical self-perceptions in normal Flemish adults versus depressed psychiatric patients. *Personality and Individual Differences*, 32, 855-863.

Van der Vliet, P., Knapen, J., Onghena, P., Fox, K.R., Van Coppenolle, H., David, A., Morres, I., Van Coppenolle, H., Pieters, G., (2002). Relationship between self-perceptions and negative affect in adult Flemish psychiatric in-patients suffering from mood disorders. *Psychology of Sport and Exercise*, 3, 309-322.

Varela, A. (1991). Desporto para as pessoas com deficiência, expressão distinta do desporto. *Revista de Educação Especial e Reabilitação*, 1, (5 e 6), 53-62.

Vaz Serra, A.. (1986). A Importância do Autoconceito. *Revista Psiquiátrica Clínica*, 7, (2), 57-66.

Vaz Serra, A. (1988). O Autoconceito. *Análise Psicológica*, 2 (6), 101-110.

Willis, I.D. & Campbell L.F. (1992). *Exercise Psychology*. Champaign, IL: Human Kinetics.

ANEXOS

ANEXO 1 – INSTRUMENTOS UTILIZADOS



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física

Perfil de Auto Percepção Física: PSPP-P

Versão Portuguesa

(Utilização sujeita a autorização prévia)

k.r.fox@bristol.ac.uk

pedroferreira@fcdef.uc.pt

Este questionário destina-se à realização de um trabalho de investigação na Área da Psicologia do Desporto. Trata-se de um instrumento que envolve a recolha de ***informação confidencial*** pelo que **nunca** no decorrer deste trabalho **será divulgada a identificação dos indivíduos nele intervenientes.**

Ao responder às questões faça-o de uma forma sincera e, por favor, não deixe qualquer questão por responder, pois **disso dependerá o rigor científico deste trabalho.**

Obrigado pela sua colaboração !

Perfil de Autopercepção Física- PSPP



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física

PERFIL DE AUTO-PERCEPÇÃO FÍSICA: PSPP

Tradução e adaptação efectuada por António Manuel Fonseca (Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física da Universidade do Porto), Kenneth R. Fox e Maria João Almeida (School of Education da Universidade de Exeter), em 1995, do *Physical Self-Perception Profile* (PSPP), elaborado por Kenneth R. Fox (1990).

COMO SOU EU?

As afirmações que se seguem permitem que as pessoas se descrevam a elas próprias. Não há respostas certas ou erradas, uma vez que as pessoas são diferentes umas das outras. Para preencher este questionário, primeiro, decida qual das duas afirmações o descreve melhor. Depois, "vá" para o lado correspondente a essa afirmação e indique se ela é "Quase verdade" ou "Realmente verdade" PARA O SEU CASO PESSOAL.

Realmente Verdade para mim	Quase verdade para mim	EXEMPLO	Quase verdade para mim	Realmente verdade para mim
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas das pessoas são muito competitivas MAS Outras não são tão competitivas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

LEMBRE-SE DE ESCOLHER APENAS UMA DAS QUATRO OPÇÕES PARA CADA AFIRMAÇÃO.

Realmente verdade para mim	Quase verdade para mim		Quase verdade para mim	Realmente verdade para mim		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas sentem que não são muito boas a praticar desporto	Mas	Outras sentem que são mesmo boas em qualquer desporto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas não têm muita confiança acerca do seu nível de condição física	Mas	Outras sentem-se sempre confiantes de que mantêm uma excelente condição física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas sentem que comparadas com a maioria têm um corpo atraente	Mas	Outras sentem que comparadas com a maioria o seu corpo não é propriamente atraente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas sentem que são fisicamente mais fortes do que a maior parte das pessoas do seu sexo	Mas	Outras sentem que lhes falta força física quando comparadas com a maior parte das pessoas do seu sexo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas sentem-se extremamente orgulhosas pelo que são e pelo que conseguem fazer fisicamente	Mas	Outras, por vezes, não se sentem propriamente orgulhosas pelo que são fisicamente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas sentem que estão entre as melhores quando se trata de capacidades atléticas	Mas	Outras sentem que não estão entre as mais capazes quando se trata de capacidades atlética	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Realmente Quase
 verdade verdade
 para mim para mim

Quase Realmente
 verdade verdade
 para mim para mim

		Algumas pessoas certificam-se de que participam em alguma forma regular de exercido físico vigoroso	Mas	Outras não conseguem muitas vezes participar regularmente num exercício físico vigoroso		
		Algumas pessoas sentem que têm dificuldades em manter um corpo atraente	Mas	Outras sentem que são facilmente capazes de manter os seus corpos com um aspecto atraente		
		Algumas pessoas sentem que os seus músculos são mais fortes do que os da maioria das outras pessoas do seu sexo	Mas	Outras sentem que em geral os seus músculos não são exactamente tão fortes como a maioria das outras pessoas do seu sexo		
		Algumas pessoas, por vezes, não se sentem muito felizes com o modo como são ou com o que conseguem fazer fisicamente	Mas	Outros sentem-se sempre felizes com o tipo de pessoas que são fisicamente		
		Algumas pessoas não têm muita confiança quando se trata de participar em actividades desportivas	Mas	Outras estão entre as mais confiantes quando se trata de participar em actividades desportivas		
		Algumas pessoas não têm habitualmente um elevado nível de resistência e aptidão física	Mas	Outras mantêm sempre um elevado nível de resistência e aptidão física		
		Algumas pessoas sentem-se embaraçadas pelos seus corpos quando se trata de vestir pouca roupa	Mas	Outras não se sentem embaraçadas pelos seus corpos quando se trata de vestir pouca roupa		
		Quando se trata de situações que requerem força, algumas pessoas são das primeiras a avançar	Mas	Quando se trata de situações que requerem força, algumas pessoas são das últimas a avançar		
		Quando se trata da sua parte física, algumas pessoas não se sentem muito confiantes	Mas	Outras parecem ter uma sensação real de confiança na sua parte física		
		Algumas pessoas sentem que são sempre das melhores quando se trata de aderirem a actividades desportivas	Mas	Outras sentem que não são das melhores quando se trata de aderirem a actividades desportivas		
		Algumas pessoas tendem a sentir-se algo desconfortáveis em ambientes de actividade física	Mas	Outras sentem-se sempre confiantes e à vontade em ambientes de actividade física		
		Algumas pessoas sentem que são muitas vezes admiradas porque o seu físico ou figura são considerados atraentes	Mas	Outras raramente sentem que são admiradas pela aparência do seu corpo		

Realmente Quase
 verdade verdade
 para mim para mim

Quase Realmente
 verdade verdade
 para mim para mim

		Algumas pessoas tendem a ter falta de confiança no que se refere à sua força física	Mas	Outras são extremamente confiantes no que se refere à sua força física		
		Algumas pessoas têm sempre um sentimento positivo acerca da sua parte física	Mas	Outras, por vezes, não se sentem bem acerca da sua parte física		
		Algumas pessoas são, por vezes, um pouco mais lentas do que a maioria quando se trata de aprender novas habilidades em situações desportivas	Mas	Outras parecem estar sempre entre as mais rápidas quando se trata de aprender novas habilidades desportivas		
		Algumas pessoas sentem-se extremamente confiantes acerca da sua capacidade para manter um exercício regular e a sua condição física	Mas	Outras não se sentem tão confiantes acerca da sua capacidade para manter um exercício regular e a sua condição física		
		Algumas pessoas sentem que, comparadas com a maioria, o seu corpo não aparenta a melhor forma física	Mas	Outras sentem que, comparadas com a maioria, o seu corpo aparenta sempre excelente forma física		
		Algumas pessoas sentem que são muito fortes e que têm músculos bem desenvolvidos, comparadas com a maioria	Mas	Outras sentem que não são tão fortes e que os seus músculos não estão muito bem desenvolvidos		
		Algumas pessoas desejavam poder ter mais respeito pela sua parte física	Mas	Outras têm sempre grande respeito pela sua parte física		
		Tendo oportunidade, algumas pessoas são sempre das primeiras a aderirem a actividades desportivas	Mas	Outras pessoas por vezes retraem-se e não estão entre as primeiras a aderirem a actividades desportivas		
		Algumas pessoas sentem que comparadas com a maioria mantêm sempre um elevado nível de condição física	Mas	Outras sentem que comparadas com a maioria o seu nível de condição física não é habitualmente tão elevado		
		Algumas pessoas são extremamente confiantes acerca da aparência do seu corpo	Mas	Outras são um pouco envergonhadas acerca da aparência do seu corpo		
		Algumas pessoas sentem que não são tão boas como a maioria a lidar com situações que requerem força física	Mas	Outras sentem que estão entre as melhores a lidar com situações que requerem força física		
		Algumas pessoas sentem-se extremamente satisfeitas com o tipo de pessoas que são fisicamente	Mas	Outras sentem-se por vezes um pouco insatisfeitas com a sua parte física		



UNIVERSIDADE DE COIMBRA
Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física

ESCALA DE AUTO - ESTIMA (Rosenberg, 1965)

Adaptação efectuada por José Pedro Leitão Ferreira (2001), Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra, a partir da Rosenberg Self-Esteem Scale elaborada por Morris Rosenberg (1965).

Para cada item faça uma cruz sobre o rectângulo que corresponde à concepção de valor que tem por si próprio(a):

	Concordo completamente	Concordo	Discordo	Discordo completamente
1. Sinto que sou uma pessoa de valor, pelo menos num plano de igualdade com os outros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sinto que tenho um bom número de qualidades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Em termos gerais estou inclinado(a) a sentir que sou um(a) falhado(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Estou apto(a) para fazer coisas tão bem como a maioria das pessoas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Sinto que não tenho muito de que me orgulhar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Eu tomo uma atitude positiva perante mim mesmo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. No geral, estou satisfeito(a) comigo mesmo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Gostava de ter mais respeito por mim mesmo(a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Sinto-me por vezes inútil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Por vezes penso que não sou nada bom (a).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO !

Escala de Autoestima (Rosenberg, 1965)



UNIVERSIDADE DE COIMBRA

Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física

Questionário de Imagem Corporal de Bruchon-Schweitzer (1987)

Adaptação efectuada por José Pedro Leitão Ferreira (2003), Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra, a partir do French Body-Image Questionnaire (Brucho-Schweitzer, 1987).

Considera o seu corpo como:

	Muito frequentemente	Com alguma frequência	Nem um nem outro	Com alguma frequência	Muito frequentemente	
Não saudável						Saudável
Fisicamente atraente						Não atraente fisicamente
Fonte de prazer						Fonte de desprazer
Feminino						Masculino
Puro, limpo						Impuro, sujo
Medroso						Audacioso
Vazio						Cheio
Algo para ser tocado						Algo para não ser tocado
Indiferente, frio						Carinhoso, amoroso
Exprimindo raiva						Exprimindo calma
Expressivo						Não expressivo
Algo para ser escondido						Algo para ser mostrado
Calma, serenidade						Nervoso, preocupado
Velho						Jovem
Sexy						Não sexy
Frágil						Forte, resistente
Alegre						Triste
Algo para não ser olhado						Algo para ser olhado
Enérgico						Não enérgico

Muito obrigado pela sua participação!

Questionário de Imagem Corporal de Bruchon-Schweitzer (1987)

ANEXO 2 – ESTATÍSTICA DESCRIPTIVA

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
idade	46	17	64	33,30	10,735
Valid N (listwise)	46				

MODALIDADE					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	atletismo	16	34,8	53,3	53,3
	goalball	12	26,1	40,0	93,3
	ginástica	2	4,3	6,7	100,0
	Total	30	65,2	100,0	
Missing	System	16	34,8		
Total		46	100,0		

Estadística Descritiva da variável modalidade desportiva

Descriptive Statistics						
ORIGEM		N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
congenita	ACES_RE	28	9,00	14,00	11,8571	1,53271
	SAT_INSA	28	10,00	21,00	14,2143	2,16636
	ACT_PASS	28	14,00	21,00	19,3214	1,76496
	REL_TENS	28	7,00	14,00	10,2857	1,67458
	Valid N (listwise)	28				
adquirida	ACES_RE	18	9,00	16,00	12,0556	1,86207
	SAT_INSA	18	12,00	16,00	13,9444	1,58938
	ACT_PASS	18	14,00	22,00	19,1667	2,12132
	REL_TENS	18	7,00	13,00	10,6111	1,50054
	Valid N (listwise)	18				

Estatística Descritiva das variáveis da Imagem Corporal em função da origem da deficiência visual

Descriptive Statistics

NÍVEL		N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
total	ACES_RE	33	9,00	15,00	11,8182	1,64800
	SAT_INSA	33	10,00	21,00	14,1515	2,04819
	ACT_PASS	33	14,00	22,00	19,3636	2,01274
	REL_TENS	33	7,00	14,00	10,3030	1,70449
	Valid N (listwise)	33				
parcial	ACES_RE	13	9,00	16,00	12,2308	1,69085
	SAT_INSA	13	12,00	17,00	14,0000	1,73205
	ACT_PASS	13	17,00	21,00	19,0000	1,58114
	REL_TENS	13	8,00	13,00	10,6923	1,31559
	Valid N (listwise)	13				

Estatística Descritiva das variáveis da Imagem Corporal em função do nível de deficiência visual

ANEXO 3 – ANÁLISE FACTORIAL EXPLORATÓRIA

Total Variance Explained									
Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings			Rotation Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	7,793	32,472	32,472	7,793	32,472	32,472	3,965	16,519	16,519
2	2,470	10,291	42,763	2,470	10,291	42,763	3,863	16,096	32,616
3	2,039	8,497	51,259	2,039	8,497	51,259	3,516	14,648	47,264
4	1,736	7,232	58,491	1,736	7,232	58,491	2,695	11,227	58,491
5	1,513	6,305	64,796						
6	1,356	5,650	70,446						
7	1,180	4,918	75,364						
8	,978	4,073	79,437						
9	,696	2,900	82,338						
10	,652	2,716	85,054						
11	,621	2,587	87,641						
12	,505	2,103	89,745						
13	,480	2,002	91,747						
14	,408	1,699	93,446						
15	,357	1,489	94,935						
16	,247	1,030	95,965						
17	,225	,937	96,901						
18	,171	,713	97,614						
19	,162	,675	98,289						
20	,125	,521	98,810						
21	,105	,438	99,247						
22	,090	,375	99,622						
23	,059	,248	99,870						
24	,031	,130	100,000						

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Rotated Component Matrix(a)				
	Component			
	1	2	3	4
autopercepção física_1		,752		
autopercepção física_2		,794		
autopercepção física_3				,692
autopercepção física_4			,669	
autopercepção física_6	,447	,405		
autopercepção física_7	,665			
autopercepção física_8				,627
autopercepção física_9	,426			,579
autopercepção física_11		,718		
autopercepção física_12	,472		,430	
autopercepção física_13			,659	
autopercepção física_14			,772	
autopercepção física_16		,563		
autopercepção física_17		,503	,418	-,416
autopercepção física_18	,702			
autopercepção física_19		,464	,532	
autopercepção física_21		,613		
autopercepção física_22	,560	,455		
autopercepção física_23	,790			
autopercepção física_24	,551		,453	
autopercepção física_26	,612			
autopercepção física_27	,520			,425
autopercepção física_28			,629	
autopercepção física_29				,712
Extraction Method: Principal Component Analysis. Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.				
a Rotation converged in 10 iterations.				

ANEXO 4 – VALORES DE VARIÂNCIA E ALPHA DE CRONBACH

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

N of Cases = 46,0

Statistics for Scale	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables		
	10,5000	12,0778	3,4753	4		
Item Means	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	2,6250	2,4565	2,8043	,3478	1,1416	,0266
Item Variances	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	1,2525	1,0551	1,4517	,3966	1,3759	,0342
Inter-item Correlations	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	,4767	,3095	,5878	,2783	1,8994	,0103

Reliability Coefficients 4 items

Alpha = ,7802 Standardized item alpha = ,7846

Valores de Variância e Alpha de Cronbach para a variável Condição Física

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

N of Cases = 46,0

Statistics for Scale	Mean	Variance	Std Dev	N of Variables		
	10,4565	9,6314	3,1034	4		
Item Means	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	2,6141	2,4783	2,8696	,3913	1,1579	,0341
Item Variances	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	1,1494	,9662	1,2773	,3111	1,3220	,0182
Inter-item Correlations	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	,3637	,2692	,4768	,2076	1,7711	,0052

Reliability Coefficients 4 items

Alpha = ,6969 Standardized item alpha = ,6957

Valores de Variância e Alpha de Cronbach para a variável Competência Desportiva

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

N of Cases = 46,0

Statistics for	Mean	Variance	Std Dev	N of		
Scale	9,0870	4,4812	2,1169	Variables	3	
Item Means	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	3,0290	2,8261	3,1739	,3478	1,1231	,0328
Item Variances	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
	,8361	,7478	,9913	,2435	1,3256	,0182
Inter-item	Mean	Minimum	Maximum	Range	Max/Min	Variance
Correlations	,3918	,3134	,5444	,2310	1,7371	,0140

Reliability Coefficients 3 items

Alpha = ,6604 Standardized item alpha = ,6590

Valores de Variância e Alpha de Cronbach para a variável Força Física

ANEXO 5 – REGRESSÕES E CORRELAÇÕES

Variables Entered/Removed(a)			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	COND		Stepwise (Criteria: Probability-of-F-to-enter <= ,050, Probability-of-F-to-remove >= ,100).
2	BODY		Stepwise (Criteria: Probability-of-F-to-enter <= ,050, Probability-of-F-to-remove >= ,100).

a Dependent Variable: PSW

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,627(a)	,393	,380	3,50431
2	,676(b)	,456	,431	3,35517
a Predictors: (Constant), COND				
b Predictors: (Constant), COND, BODY				

Regressões considerando a amostra em estudo

Variables Entered/Removed(a)				
PRATICA	Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
praticante	1	COND		Stepwise (Criteria: Probability-of-F-to-enter <= ,050, Probability-of-F-to-remove >= ,100).
a Dependent Variable: PSW				

Model Summary					
PRATICA	Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
praticante	1	,782(a)	,612	,598	2,50810
a Predictors: (Constant), COND					

Regressões considerando os indivíduos praticantes de exercício físico

Variables Entered/Removed(b)			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	STRENG, SPORT, BODY, COND(a)	.	Enter
a All requested variables entered.			
b Dependent Variable: PSW			

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,668(a)	,446	,245	4,24419
a Predictors: (Constant), STRENG, SPORT, BODY, COND				

Regressões considerando os indivíduos não praticante

Correlations

		GSE	SPORT	COND	BODY	STRENG	PSW	ACES_RE	SAT_INSA	ACT_PASS	REL_TENS
GSE	Pearson Correlation	1	,278	,330(*)	,446(**)	,306(*)	,256	,067	-,237	,333(*)	,131
	Sig. (2-tailed)	.	,061	,025	,002	,038	,086	,656	,112	,024	,385
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
SPORT	Pearson Correlation	,278	1	,786(**)	,451(**)	,443(**)	,603(**)	-,190	-,285	,261	-,151
	Sig. (2-tailed)	,061	.	,000	,002	,002	,000	,207	,055	,080	,317
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
COND	Pearson Correlation	,330(*)	,786(**)	1	,597(**)	,580(**)	,627(**)	-,044	-,323(*)	,350(*)	-,178
	Sig. (2-tailed)	,025	,000	.	,000	,000	,000	,770	,029	,017	,236
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
BODY	Pearson Correlation	,446(**)	,451(**)	,597(**)	1	,589(**)	,576(**)	-,054	-,329(*)	,567(**)	-,019
	Sig. (2-tailed)	,002	,002	,000	.	,000	,000	,721	,026	,000	,899
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
STRENG	Pearson Correlation	,306(*)	,443(**)	,580(**)	,589(**)	1	,547(**)	,033	-,264	,412(**)	-,215
	Sig. (2-tailed)	,038	,002	,000	,000	.	,000	,827	,076	,004	,152
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
PSW	Pearson Correlation	,256	,603(**)	,627(**)	,576(**)	,547(**)	1	-,080	-,205	,531(**)	-,001
	Sig. (2-tailed)	,086	,000	,000	,000	,000	.	,597	,172	,000	,995
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
ACES_RE	Pearson Correlation	,067	-,190	-,044	-,054	,033	-,080	1	-,060	,013	,036
	Sig. (2-tailed)	,656	,207	,770	,721	,827	,597	.	,692	,933	,814
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
SAT_INSA	Pearson Correlation	-,237	-,285	-,323(*)	-,329(*)	-,264	-,205	-,060	1	-,111	,428(**)
	Sig. (2-tailed)	,112	,055	,029	,026	,076	,172	,692	.	,465	,003
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
ACT_PAS S	Pearson Correlation	,333(*)	,261	,350(*)	,567(**)	,412(**)	,531(**)	,013	-,111	1	,191
	Sig. (2-tailed)	,024	,080	,017	,000	,004	,000	,933	,465	.	,203
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46
REL_TEN S	Pearson Correlation	,131	-,151	-,178	-,019	-,215	-,001	,036	,428(**)	,191	1
	Sig. (2-tailed)	,385	,317	,236	,899	,152	,995	,814	,003	,203	.
	N	46	46	46	46	46	46	46	46	46	46

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

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

Correlações entre as variáveis Auto percepções no domínio físico, Autoestima Global e Imagem Corporal

- - - P A R T I A L C O R R E L A T I O N C O E F F I C I E N T S
 - - -

Controlling for.. PSW

	GSE	SPORT	COND	BODY	STRENG
GSE	1,0000 (0) P= .	,1601 (43) P= ,293	,2248 (43) P= ,138	,3777 (43) P= ,011	,2053 (43) P= ,176
SPORT	,1601 (43) P= ,293	1,0000 (0) P= .	,6562 (43) P= ,000	,1597 (43) P= ,295	,1685 (43) P= ,269
COND	,2248 (43) P= ,138	,6562 (43) P= ,000	1,0000 (0) P= .	,3699 (43) P= ,012	,3624 (43) P= ,014
BODY	,3777 (43) P= ,011	,1597 (43) P= ,295	,3699 (43) P= ,012	1,0000 (0) P= .	,4001 (43) P= ,006
STRENG	,2053 (43) P= ,176	,1685 (43) P= ,269	,3624 (43) P= ,014	,4001 (43) P= ,006	1,0000 (0) P= .

Correlações parciais controlando a Autovalorização Física

ANEXO 6 – ESTADÍSTICA INFERENCIAL

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
SPORT	Equal variances assumed	,123	,727	-,794	44	,432	-1,1445	1,44187	4,05042	1,76138
	Equal variances not assumed			-,785	21,544	,441	-1,1445	1,45801	4,17196	1,88292
COND	Equal variances assumed	,796	,377	2,075	44	,044	-3,0070	1,44887	5,92700	-,08699
	Equal variances not assumed			2,198	24,950	,037	-3,0070	1,36799	5,82472	-,18927
BODY	Equal variances assumed	,013	,910	1,224	44	,228	-1,6364	1,33710	4,33111	1,05839
	Equal variances not assumed			1,224	22,040	,234	-1,6364	1,33693	4,40870	1,13597
STRENG	Equal variances assumed	1,121	,295	1,151	44	,256	-1,3893	1,20692	3,82167	1,04312
	Equal variances not assumed			1,053	18,669	,306	-1,3893	1,31886	4,15299	1,37444
PSW	Equal variances assumed	,956	,333	1,790	44	,080	-2,5455	1,42236	5,41204	,32113
	Equal variances not assumed			1,950	26,654	,062	-2,5455	1,30537	5,22548	,13457
GSE	Equal variances assumed	1,295	,261	-,039	44	,969	-,0466	1,19898	2,46300	2,36976
	Equal variances not assumed			-,046	32,404	,964	-,0466	1,01661	2,11637	2,02313

T-Teste relativo às Autopercepções no domínio físico em função da variável nível de deficiência visual

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
SPORT	Equal variances assumed	,062	,805	1,687	28	,103	-2,3056	1,36664	5,10499	-,49387
	Equal variances not assumed			1,689	23,825	,104	-2,3056	1,36505	5,12398	-,51287
COND	Equal variances assumed	,562	,460	3,000	28	,006	-3,9722	1,32393	6,68416	1,26028
	Equal variances not assumed			3,151	27,117	,004	-3,9722	1,26075	6,55855	1,38589
BODY	Equal variances assumed	,527	,474	2,296	28	,029	-3,2222	1,40349	6,09715	-,34729
	Equal variances not assumed			2,379	26,358	,025	-3,2222	1,35454	6,00468	-,43976
STRENG	Equal variances assumed	,097	,758	3,317	28	,003	-4,2500	1,28119	6,87440	1,62560
	Equal variances not assumed			3,230	21,541	,004	-4,2500	1,31588	6,98234	1,51766
PSW	Equal variances assumed	7,619	,010	1,800	28	,083	-2,5556	1,41989	5,46407	-,35296
	Equal variances not assumed			2,005	27,396	,055	-2,5556	1,27438	5,16861	-,05750
GSE	Equal variances assumed	1,239	,275	-,636	28	,530	-,8611	1,35357	3,63377	1,91155
	Equal variances not assumed			-,694	27,977	,493	-,8611	1,24032	3,40189	1,67967

T-Teste relativo às Autopercepções no domínio físico em função da variável nível de competitivo

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
SPORT	Equal variances assumed	,038	,846	,541	44	,591	,7222	1,33533	-1,96896	3,41340
	Equal variances not assumed			,562	40,825	,577	,7222	1,28446	-1,87213	3,31658
COND	Equal variances assumed	,511	,479	,358	44	,722	,5000	1,39860	-2,31869	3,31869
	Equal variances not assumed			,364	38,598	,718	,5000	1,37309	-2,27827	3,27827
BODY	Equal variances assumed	1,422	,240	,501	44	,619	,6270	1,25086	-1,89397	3,14793
	Equal variances not assumed			,478	30,835	,636	,6270	1,31086	-2,04711	3,30108
STRENG	Equal variances assumed	,024	,877	,039	44	,969	-,0437	1,13013	-2,32128	2,23398
	Equal variances not assumed			,039	37,174	,969	-,0437	1,12298	-2,31867	2,23137
PSW	Equal variances assumed	2,217	,144	,395	44	,695	-,5357	1,35679	-3,27015	2,19872
	Equal variances not assumed			,372	29,535	,712	-,5357	1,43863	-3,47574	2,40431
GSE	Equal variances assumed	,014	,908	,065	44	,949	,0714	1,10614	-2,15785	2,30071
	Equal variances not assumed			,066	39,649	,947	,0714	1,07592	-2,10369	2,24655

T-Teste relativo às Autopercepções no domínio físico em função da variável origem de deficiência visual

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
SPORT	Equal variances assumed	,136	,714	3,514	44	,001	4,2625	1,21317	1,81752	6,70748
	Equal variances not assumed			3,408	28,232	,002	4,2625	1,25061	1,70169	6,82331
COND	Equal variances assumed	,050	,825	4,061	44	,000	4,9708	1,22404	2,50394	7,43773
	Equal variances not assumed			4,118	31,969	,000	4,9708	1,20719	2,51177	7,42990
BODY	Equal variances assumed	,045	,833	2,131	44	,039	2,6083	1,22379	,14196	5,07471
	Equal variances not assumed			2,173	32,450	,037	2,6083	1,20056	,16421	5,05245
STRENG	Equal variances assumed	1,436	,237	,845	44	,403	,9708	1,14877	1,34436	3,28603
	Equal variances not assumed			,912	37,812	,368	,9708	1,06478	1,18505	3,12672
PSW	Equal variances assumed	1,043	,313	2,075	44	,044	2,7583	1,32923	,07944	5,43722
	Equal variances not assumed			1,945	25,699	,063	2,7583	1,41840	-,15889	5,67555
GSE	Equal variances assumed	,004	,952	2,299	44	,026	2,4625	1,07100	,30405	4,62095
	Equal variances not assumed			2,388	34,171	,023	2,4625	1,03139	,36685	4,55815

T-Teste relativo às Autopercepções no domínio físico em função da variável prática desportiva

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
ACES_RE	Equal variances assumed	,477	,495	1,550	28	,132	-,9722	,62742	2,25743	-,31299
	Equal variances not assumed			1,569	24,725	,129	-,9722	,61961	2,24905	-,30461
SAT_INSA	Equal variances assumed	5,632	,025	1,396	28	,174	1,0833	,77606	-,50635	2,67302
	Equal variances not assumed			1,611	24,763	,120	1,0833	,67263	-,30264	2,46931
ACT_PASS	Equal variances assumed	6,995	,013	-,856	28	,399	-,6667	,77845	2,26125	-,92792
	Equal variances not assumed			-,976	25,914	,338	-,6667	,68317	2,07118	-,73784
REL_TENS	Equal variances assumed	1,039	,317	1,129	28	,268	,6389	,56575	-,52001	1,79778
	Equal variances not assumed			1,206	27,760	,238	,6389	,52998	-,44715	1,72492

T-Teste relativo à Imagem Corporal em função da variável nível de competitivo

T-test BIQ - Variável origem da deficiência visual

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
ACES_RE	Equal variances assumed	,470	,497	-,394	44	,696	-,1984	,50383	1,21381	,81698
	Equal variances not assumed			-,377	31,296	,708	-,1984	,52586	1,27050	,87368
SAT_INSA	Equal variances assumed	,151	,700	,455	44	,651	,2698	,59323	-,92574	1,46542
	Equal variances not assumed			,486	43,125	,629	,2698	,55493	-,84920	1,38888
ACT_PASS	Equal variances assumed	1,203	,279	,268	44	,790	,1548	,57719	1,00849	1,31801
	Equal variances not assumed			,257	31,562	,798	,1548	,60104	1,07019	1,37971
REL_TENS	Equal variances assumed	,304	,584	-,669	44	,507	-,3254	,48627	1,30540	,65461
	Equal variances not assumed			-,686	39,269	,497	-,3254	,47460	1,28515	,63435

T-Teste relativo à Imagem Corporal em função da variável origem da deficiência visual

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
ACES_RE	Equal variances assumed	,005	,942	-,566	44	,574	-,2917	,51530	1,33019	-,74686
	Equal variances not assumed			-,586	33,840	,562	-,2917	,49800	1,30389	-,72056
SAT_INSA	Equal variances assumed	,120	,731	-,198	44	,844	-,1208	,60904	1,34827	1,10660
	Equal variances not assumed			-,214	37,946	,831	-,1208	,56370	1,26204	1,02038
ACT_PASS	Equal variances assumed	1,354	,251	,844	44	,403	,4958	,58719	-,68757	1,67924
	Equal variances not assumed			,935	40,144	,355	,4958	,53041	-,57605	1,56772
REL_TENS	Equal variances assumed	,000	,985	1,655	44	,105	-,8042	,48591	1,78345	-,17512
	Equal variances not assumed			1,614	28,674	,117	-,8042	,49812	1,82343	-,21510

T-Teste relativo à Imagem Corporal em função da variável prática desportiva

Independent Samples Test										
		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
ACES_RE	Equal variances assumed	,122	,728	-,759	44	,452	-,4126	,54351	1,50795	-,68278
	Equal variances not assumed			-,751	21,531	,461	-,4126	,54975	1,55413	-,72896
SAT_INSA	Equal variances assumed	,056	,815	,235	44	,815	,1515	,64411	1,14660	1,44963
	Equal variances not assumed			,253	25,913	,802	,1515	,59824	1,07839	1,38142
ACT_PASS	Equal variances assumed	,130	,720	,583	44	,563	,3636	,62372	-,89339	1,62066
	Equal variances not assumed			,648	27,941	,522	,3636	,56131	-,78627	1,51354
REL_TENS	Equal variances assumed	1,203	,279	-,739	44	,464	-,3893	,52648	1,45032	-,67177
	Equal variances not assumed			-,828	28,452	,415	-,3893	,47029	1,35194	-,57338

T-Teste relativo à Imagem Corporal em função da variável nível de deficiência visual