

UNIVERSIDADE DE COIMBRA

FACULDADE DE CIÊNCIAS DO DESPORTO E EDUCAÇÃO

FÍSICA



**Estudo das Variáveis Psicológicas em
Praticantes de Desporto e Actividade Física**

**AUTOPERCEPÇÕES, AUTOESTIMA, ANSIEDADE FISICO-SOCIAL E
IMAGEM CORPORAL DOS INSTRUTORES MASCULINOS DE FITNESS E
DOS PRATICANTES MASCULINOS DE ACTIVIDADE FISICA**

Tânia Filipa Fontes Morais

Coimbra, Junho de 2006

UNIVERSIDADE DE COIMBRA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DO DESPORTO E EDUCAÇÃO
FÍSICA



**Estudo das Variáveis Psicológicas em
Praticantes de Desporto e Actividade Física**

**AUTOPERCEPÇÕES, AUTOESTIMA, ANSIEDADE FISICO-SOCIAL E
IMAGEM CORPORAL DOS INSTRUTORES MASCULINOS DE FITNESS E
DOS PRATICANTES MASCULINOS DE ACTIVIDADE FISICA**

Monografia da Licenciatura em Ciências do Desporto e Educação Física,
realizada no âmbito do Seminário: “Estudo das Variáveis Psicológicas em
Praticantes de Desporto e Actividade Física”.

Coordenador: Professor Doutor Pedro Ferreira

Orientadora: Mestre Cristina Senra

Agradecimentos

Sendo este trabalho o culminar de um ciclo muito importante da minha vida, gostaria de aqui apresentar os meus mais sinceros agradecimentos a todos aqueles que de uma forma ou de outra contribuíram para o meu sucesso académico e para a minha felicidade.

Assim sendo, gostaria de agradecer:

- Ao Professor Doutor José Pedro Ferreira pela coordenação e disponibilidade demonstradas.
- À Mestre Cristina Senra pelo excelente acompanhamento, orientação, disponibilidade e incentivo demonstrados durante a realização deste trabalho e, sobretudo, pela generosidade na partilha dos seus vastos conhecimentos, não só no âmbito deste estudo, mas ao longo de toda a minha formação. Obrigado por potencializar todas as minhas capacidades, por me fazer crescer como pessoa e como profissional, por alargar os meus horizontes e por me fazer chegar tão longe!
- Aos meus colegas e amigos de seminário: Motinha, Tó, Pedro e Smile pelo apoio, cooperação e paciência e principalmente pelos sorrisos, entusiasmo e tranquilidade que me transmitiram. Sem vocês não seria possível, sem vocês não teria tanta piada!
- Às entidades que proporcionaram a recolha de dados, e a todos aqueles que aceitaram participar neste estudo, tornando-o possível de concretizar.
- A toda a minha família pelo carinho, compreensão, confiança, paciência e apoio prestado ao longo da minha vida. Aos meus pais pelo amor, pelos sacrifícios fizeram por mim e pelo grande investimento que fizeram na minha formação. Obrigado por me deixarem crescer!
- A todos os meus colegas de curso, pela amizade, por todos os bons momentos que partilhamos, por terem colorido a minha vida académica, por terem tornado estes quatro anos inesquecíveis. “Há dúvidas?!...”
- Aos meus amigos de sempre e para sempre, às pessoas especiais da minha vida por me “estragarem” com mimos, por me completarem, por me tornarem na pessoa que sou hoje e por me fazerem crescer. Quero-vos bem, quero-vos muito, quero-vos sempre comigo!
- À minha MANA GANDE pelo apoio incondicional, por todo o amor e carinho, por tocar o meu coração de forma tão especial. Por me proteger, por estar sempre comigo por ser muitas vezes a minha consciência, por me fazer acreditar que vale sempre a pena... que é sempre possível! Obrigado pelos sorrisos e por fazeres aparecer sempre o arco-íris no meu céu cinzento! “Quando for grande quero ser como tu!”

Resumo

Objectivo do estudo: avaliar a Auto-estima, as Auto-percepções físicas, a Ansiedade físico-social e a Imagem Corporal em Instrutores e Alunos de Fitness do género masculino.

Metodologia: O presente estudo baseou-se numa amostra de 252 indivíduos do género masculino (N=252), com idades compreendidas entre os 18 e os 62 anos, sendo a média de idades $29,37 \pm 8,08$ anos. Destes 252 indivíduos, 165 eram instrutores e 87 eram alunos.

Os instrumentos de medida utilizados foram: a Escala da Auto-estima de Rosenberg (1965), o *Physical Self-perception Profile (PSPPp)* de Fox e Corbin (1990) – versão portuguesa por Fonseca e Fox (2002) e Ferreira e Fox (2002, 2003 e 2004), Escala da Ansiedade Físico-Social: EAFS (Hart, *et al* (1989) – traduzido e adaptado por Cristina Senra *et al*, (2006) e o Questionário de Imagem Corporal (Huddy, D (1993) – traduzido e adaptado por Cristina Senra *et al*, (2006).

No que diz respeito ao tratamento estatístico, utilizámos na estatística descritiva a média, o desvio padrão e a distribuição de frequências e na estatística inferencial, recorremos à análise da variância – teste T de Student.

Podemos assim concluir que de uma forma geral os alunos, quando comparados com os instrutores, apresentem uma insatisfação corporal mais elevada, na sua maioria motivada pela inconformidade ao modelo socialmente imposto do belo. A insatisfação e a frustração de não atingirem os ideias de beleza leva a que estes indivíduos expressem uma maior pressão e ansiedade social em corresponder aos referidos estereótipos, tudo isto influencia o modo como o sujeito se percebe e faz com que este adquira baixos níveis de autoestima. torna-se assim um ciclo vicioso onde a insatisfação corporal pressupõe uma baixa autoestima o que em contexto social e de contacto directo com os outros deixa o indivíduo nervoso e ansioso pela avaliação que os outros possam fazer sobre o seu corpo.

Índice Geral

Agradecimentos	I
Resumo	II
Índice de Tabelas	V
Índice de Figuras.....	VI
Índice de Anexos.....	VII
Abreviaturas.....	VIII
I – Introdução.....	1
1.1 Enquadramento do Estudo	1
1.2 Pertinência do Estudo	3
1.3 Objectivos do Estudo	3
1.4 Hipóteses do Estudo.....	4
1.5 Estrutura do Estudo.....	6
II – Revisão da Literatura	7
2.1 Retrospectiva Histórica do Autoconceito	7
2.2 Delimitação Conceptual do Autoconceito	8
2.3 Autoconceito versus Autoestima	9
2.4 Definição de Autoestima.....	10
2.5 Modelos de interpretação do Autoconceito	11
2.6 Autoconceito Físico	13
2.7 Gestão da auto-apresentação / impressão	14
2.8 Imagem Corporal	15
2.8.1 A imagem Corporal na Actualidade	16
2.8.2 Relação entre satisfação/insatisfação com a Imagem Corporal	17
2.8.3 A imagem Corporal e os instrutores de Fitness	18
2.9 O Corpo.....	18
2.9.1 A importância do Corpo.....	18
2.9.2 <i>O corpo e o exercício físico</i>	19
2.10 Influência dos meios de comunicação na imagem corporal	19
2.11 Ansiedade Físico-Social.....	20
2.12 Instrutores de Fitness	21
III - Metodologia.....	24
3.1 Caracterização da Amostra	24
3.1.1 Instrutores	24
3.1.2 Alunos	24
3.2 Instrumentos de Medida.....	25
3.2.1 <i>Instrumentarium</i>	25
3.2.2 Ficha de caracterização Individual.....	26
3.2.3 Escala de Autoestima de Rosenberg	27

3.2.4 Perfil de Autopercepção no Domínio Físico (PSPPp)	28
3.2.5 Escala de Ansiedade Físico-Social	29
3.2.6 Questionário de Imagem Corporal	30
3.3 Condições de fiabilidade e validade dos instrumentos de medida.....	30
3.4 Definição e caracterização das variáveis em estudo	31
3.4.1 Variáveis Independentes	31
3.4.2 Variáveis Dependentes.....	31
3.5 Procedimentos.....	31
3.6 Análise e tratamento de dados	32
IV - Apresentação dos Resultados	33
4.1 Estatística Descritiva das Variáveis Independentes	33
4.1.1 Caracterização da amostra	33
4.2 Estatística inferencial das variáveis dependentes em estudo	36
4.2.1 Escala de Autoestima de Rosenberg	36
4.2.2 Perfil de Autopercepção Física: PSPPp	38
4.2.3 Escala de Ansiedade Físico-Social	40
4.2.4 Questionário de Imagem Corporal: QIC.....	44
V – Discussão dos Resultados	48
VI – Limitações, Conclusões e Recomendações.....	56
6.1 Limitações.....	57
6.2 Conclusão.....	56
6.3 Recomendações.....	57
VII – Referências Bibliográficas	59
VII - Anexos	

Índice de Tabelas

Tabela 1 – Tabela de frequências relativa à variável grupo etário.....	33
Tabela 2 – Tabela de frequências relativas à variável estado civil.....	34
Tabela 3 – Tabela de frequências relativas ao Índice de Massa Corporal.....	35
Tabela 4 – Grau de significância do T-Test relativamente à Autoestima.....	36
Tabela 5 - Grau de significância do T-Test relativo à Autoestima - Variável Intervalos de Idade.....	37
Tabela 6 – Grau de significância do T-Test relativo à Autoestima - Variável Estado Civil.....	37
Tabela 7 – Grau de significância do T-Test relativo à Auto-Estima – Variável Escala Índice de Massa Corporal.....	38
Tabela 8 - Grau de significância do T-Test relativo à Autopercepção Física	38
Tabela 9 – Grau de significância do T-Test relativo à Autopercepção Física – Variável Intervalos de Idade.....	39
Tabela 10 – Grau de significância do T-Test relativo à Autopercepção Física – Variável Estado Civil.....	39
Tabela 11 – Grau de significância do T-Test relativo à Autopercepção Física – Variável Índice de Massa Corporal.....	40
Tabela 12 – Grau de significância do T-Test relativo à Ansiedade Social.....	40
Tabela 13 – Grau de significância do T-Test relativo à Ansiedade Social – Variável Intervalo de Idades.....	41
Tabela 14 – Grau de significância do T-Test relativo à Ansiedade Social – Variável Estado Civil.....	42
Tabela 15 – Grau de significância do T-Test relativo à Ansiedade Social – Variável Índice de Massa Corporal.....	43
Tabela 16 – Grau de significância do T-Test relativo à Imagem Corporal.....	44
Tabela 17 – Grau de significância do T-Test relativo à Imagem Corporal – Variável Intervalo de Idades	45
Tabela 18 – Grau de significância do T-Test relativo à Imagem Corporal – Variável Estado Civil.....	46
Tabela 19 – Grau de significância do T-Test relativo à Imagem Corporal – Variável Índice de Massa Corporal.....	46

Índice de Figuras

Figura 1- Modelo Hierárquico Multidimensional do Autoconceito	13
Figura 2 - Organização / Divisão da Amostra.....	25

Índice de Anexos

Anexo 1 – Bateria de Testes do Instrutor

Anexo 2 – Bateria de Testes do Aluno

Anexo 3 – Descrição da Amostra

3.1 – Idade

3.1.1 – Instrutores

3.1.2 – Alunos

3.2 – Estado Civil

3.3 – Índice de Massa Corporal

Anexo 4 – Tabelas T-Test para a Escala de Autoestima de Rosenberg

4.1 – Geral

4.2 – Intervalo de Idades

4.3 – Estado Civil

4.4 – Índice de Massa Corporal

Anexo 5 – Tabelas T-Test para o Questionário do Perfil de Auto-Percepção Física (PSPPp)

5.1 – Geral

5.2 – Intervalo de Idades

5.3 – Estado Civil

5.4 – Índice de Massa Corporal

Anexo 6 - Tabelas T-Test para a Escala de ansiedade Físico-Social

6.1 – Geral

6.2 – Intervalo de Idades

6.3 – Estado Civil

6.4 – Índice de Massa Corporal

Anexo 7 – Tabelas T-Test para o Questionário de Imagem Corporal

7.1 – Geral

7.2 – Intervalo de Idades

7.3 – Estado Civil

7.4 – Índice de Massa Corporal

Abreviaturas

N – frequência relativa

M – média

SD – desvio padrão

IMC – Índice de Massa Corporal

Sig. (2-tailed) – grau de significância

EAE – Escala de Autoestima

PSPP – Perfil de Autopercepções no Domínio Físico

EAFS – Escala de Ansiedade Física Social

Factor 1 EAEFS – conforto com a aparência física

Factor 2 EAFS – expectativas negativas em relação à avaliação física

QIC – Questionário de Imagem Corporal

Capítulo I

INTRODUÇÃO

I – Introdução

1.1 Enquadramento do Estudo

A imagem, projectada pelo corpo de cada um, funciona como um cartão de visita através do qual nos apresentamos aos outros.

O corpo possui um lugar de destaque na sociedade contemporânea. A preocupação com a estética corporal e o reconhecimento pela sociedade da importância da actividade física para a saúde, faz com que homens e mulheres corram atrás de um ideal de beleza que tornou a elegância sinónimo de magreza e a saúde um princípio do desporto. Contudo, e como afirma Lacerda & Queirós (2004), sabemos que o que move as pessoas para a prática de actividade física não são tanto os motivos de saúde, mas sobretudo as questões estéticas, ou seja, o desejo de aproximação das linhas e dos contornos do corpo às formas estereotipadas.

Entretanto a área do fitness, mais propriamente as suas actividades, começaram a surgir como instrumentos que permitem corresponder aos parâmetros estético-corporais impostos pela sociedade contemporânea e urbana. Tal como afirmam Franco e Santos (1999), caminhamos para a era do fitness, que tem como intuito dar resposta às exigências criadas pelo ser na procura de uma aparência física melhor, uma mente activa e condições de vida saudáveis.

O modo de estar no mundo, esta inevitavelmente ligado ao modo como o indivíduo se auto-percepciona. O Autoconceito é um sistema cognitivo coerente e estável que, à semelhança de todos os sistemas cognitivos, selecciona a aceitação de novas experiências de acordo com uma estrutura de referência, formada a partir das experiências passadas e dos padrões externos. Está, portanto, sujeito a todo tipo de percepções falhas e distorções na compreensão de experiências, como qualquer sistema cognitivo. Se considerarmos que o Autoconceito inclui a percepção da forma física da pessoa, da consciência do próprio comportamento e da interacção com outros e com o ambiente podemos compreender a sua complexidade.

Um último ponto a considerar sobre o Autoconceito é o seu aspecto avaliativo. Gostamos ou não do que somos, ou de uma parte do que somos? É o grau em que isso se dá que nos traduz a medida da nossa Autoestima. Um alto nível de Autoestima corresponde a um sentimento de aprovação geral do que percebemos em nós, e o oposto corresponde a um baixo nível de Autoestima. O conjunto de tudo o que alguém desejaria e gostaria de ser é chamado de *eu ideal* e

é comparando-nos com ele que experimentamos sentimentos de satisfação ou insatisfação pessoal.

“A nossa imagem corporal só adquire as suas possibilidades e existência porque o nosso corpo não está isolado. Um corpo é, necessariamente, um corpo entre corpos” (Schider, 1999), assim sendo a imagem corporal é também resultado da vida social.

Torna-se claro que o meio desempenha uma grande influência na forma como nos percebemos. As pessoas aprendem a avaliar os seus corpos através da interacção com o ambiente, assim a sua auto-imagem é desenvolvida e reavaliada continuamente durante toda a vida (Becker, 1999). O indivíduo é assim pressionado em numerosas circunstâncias a concretizar, no seu corpo, o corpo idealizado da cultura na qual se insere (Tavares 2003).

Os meios de comunicação encarregam-se de criar desejos e reforçar imagens padronizadas do corpo ideal, deste modo os indivíduos que não se encontram dentro da norma imposta socialmente sentem-se cobrados e insatisfeitos. A falta de identificação com o próprio corpo prende-se com o facto de ele se afastar frequentemente do modelo ideal perseguido.

Actualmente, nas complexas relações que se estabelecem, não se pode ignorar que existem fortes preconceitos em relação ao corpo. A pressão social exercida sobre o indivíduo para alcançar ou manter um corpo flexível, harmonioso e musculado é enorme. Em consequência desta pressão de alcançar uma imagem corporal socialmente adequada, gera-se uma ansiedade social de carácter afectivo facilmente verificada quando o indivíduo usa grande parte das suas capacidades e esforços para criar uma impressão positiva e desejável perante os outros (Ibarzábal, 2005).

Com a elaboração deste estudo pretendemos conhecer o modo como os instrutores e praticantes de actividade física se autopercepcionam e de que modo o autoconceito, a autoestima, a ansiedade físico-social e a imagem corporal contribuem para a construção da identidade pessoal do indivíduo, verificando ainda se existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e praticantes do género masculino.

1.2 Pertinência do Estudo

São vários os motivos que justificam a realização do presente estudo, nomeadamente:

1. Ainda não foram realizados estudos comparando a autopercepção, autoestima, a ansiedade físico-social e a imagem corporal em instrutor de fitness e praticantes de fitness / actividade física;
2. Diminuta investigação neste domínio;
3. O facto do instrutor ser um elemento fundamental para o sucesso da aula e do bem-estar dos alunos, torna-se fundamental conhecer as suas características, assim como as dos alunos.

1.3 Objectivos do Estudo

Pretende-se com este estudo avaliar as autopercepções no domínio físico, a Autoestima Global, a Ansiedade Físico-Social e a Imagem Corporal em instrutores e praticantes de Fitness do género masculino. Propomo-nos ainda tentar compreender:

- ⊗ Influência do estado civil nas autopercepções físicas no domínio físico, da Autoestima Global, da Ansiedade Físico-Social e da Imagem Corporal em instrutores e praticantes masculinos de fitness;
- ⊗ Influência da faixa etária nas autopercepções físicas no domínio físico, da Autoestima Global, da Ansiedade Físico-Social e da Imagem Corporal em instrutores e praticantes masculinos de fitness;
- ⊗ Influência da composição corporal, através do cálculo do IMC, nas autopercepções físicas no domínio físico, da Autoestima Global, da Ansiedade Físico-Social e da Imagem Corporal em instrutores e praticantes masculinos de fitness.

1.4 Hipóteses do Estudo

Em função dos objectivos enunciados podemos definir as seguintes hipóteses:

1H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino para a variável dependente questionário PSPPp;

2H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino relativamente à variável independente faixa etária quando relacionada com a variável dependente questionário PSPPp;

3H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino relativamente à variável independente estado civil quando relacionada com a variável dependente questionário PSPPp;

4H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino relativamente à variável independente Índice de Massa Corporal quando relacionada com a variável dependente questionário PSPPp;

5H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino para a variável dependente Escala de Autoestima de Rosenberg;

6H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino relativamente à variável independente faixa etária quando relacionada com a variável dependente Escala de Autoestima de Rosenberg;

7H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino relativamente à variável independente estado civil quando relacionada com a variável dependente Escala de Autoestima de Rosenberg;

8H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino relativamente à variável independente Índice de Massa Corporal quando relacionada com a variável dependente Escala de Autoestima de Rosenberg;

9H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino para a variável dependente Escala de Ansiedade Físico-Social;

10H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino relativamente à variável independente faixa etária quando relacionada com a variável dependente Escala de Ansiedade Físico-Social;

11H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino relativamente à variável independente estado civil quando relacionada com a variável dependente Escala de Ansiedade Físico-Social;

12H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino relativamente à variável independente Índice de Massa Corporal quando relacionada com a variável dependente Escala de Ansiedade Físico-Social;

13H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino para a variável dependente Questionário de Imagem Corporal;

14H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino relativamente à variável independente faixa etária quando relacionada com a variável dependente Questionário de Imagem Corporal;

15H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino relativamente à variável independente estado civil quando relacionada com a variável dependente Questionário de Imagem Corporal;

16H – Existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos do género masculino relativamente à variável independente Índice de Massa Corporal quando relacionada com a variável dependente Questionário de Imagem Corporal.

1.5 Estrutura do Estudo

O presente estudo de investigação encontra-se dividido em 8 capítulos:

Capítulo I – refere-se à Introdução, onde está incluída a pertinência, os objectivos, as hipóteses e a estrutura do estudo.

Capítulo II – destina-se à Revisão de Literatura, a qual contempla o enquadramento teórico e conceptual do estudo, analisando a literatura existente relacionada com o nosso tema.

Capítulo III – refere-se à Metodologia, onde realizamos a caracterização da amostra, dos instrumentos utilizados, a definição das variáveis independentes e dependentes, os procedimentos de aplicação e o tratamento estatístico dos dados recolhidos.

Capítulo IV – este diz respeito à Apresentação dos Resultados, através da análise estatística descritiva e inferencial.

Capítulo V – destina-se à Discussão dos Resultados, onde se confrontam os resultados obtidos com os estudos referenciados na Revisão de Literatura; identificando ainda algumas limitações na concretização deste estudo e sugere recomendações para futuras investigações.

Capítulo VI – destina-se à apresentação das Conclusões, das Limitações e das Recomendações do estudo.

Capítulo VII – apresenta por ordem alfabética as Referências Bibliográficas consultadas na elaboração do presente estudo.

Capítulo VIII – onde constam todos os Anexos referentes ao presente estudo.

Capítulo II

REVISÃO DE LITERATURA

II – Revisão da Literatura

2.1 Retrospectiva Histórica do Autoconceito

Todo o ser humano, de forma intrínseca, possui a necessidade de procurar e estabelecer uma identidade única e individualizada, com a qual se sinta bem. Este aspecto é um ponto fulcral da existência humana, uma vez que o modo como o indivíduo se vê a si mesmo e ao seu lugar no mundo, ou seja as suas autopercepções, são fundamentais para explicar o seu comportamento.

Deste modo muitos foram os autores que demonstraram especial interesse nos aspectos relacionados com o “Eu”, sendo bastante complexa a definição de Autoconceito devido à sua dimensão abstracta e importância no desenvolvimento humano.

Durante muito tempo o “Eu” foi entendido e associado a termos como “alma”, “espírito” ou como “algo não físico num corpo físico” (Burns, 1986). Estas primeiras definições eram totalmente utópicas e sem fundamentação científica, contudo revelaram-se imprescindíveis para a formulação de novas descrições do “Eu”, ao fazerem a diferenciação entre sujeito e objecto.

O Autoconceito encontra as suas origens ao longo dos tempos, desde o mais longínquo trabalho de James (1892) ao mais recente de Epstein (1973), Markus e Wurf (1987) e Harter (1996), o “Eu” tem sido apresentado não apenas como uma entidade singular e estática, mas sim um sistema dinâmico de trabalho. Existe nos dias de hoje um consenso sobre a existência de dois elementos do “Eu” que James em 1982 distinguiu como o “Eu” sujeito (ou subjectivo) e o “Eu” objecto, onde o “Eu” sujeito é o elemento capaz de produzir julgamentos sobre o “Eu” objecto. Mais recentemente (2003) Carless e Fox declararam que o “Eu” enquanto sujeito tem capacidade de liderar uma larga cooperação que tem como função administrar as propriedades, mais valias e estruturas do “Eu” objecto.

O “Eu” passou a ser entendido como um sistema complexo, que pode ser percebido como uma construção cognitiva com significado partilhado entre membros de uma dada cultura (Wood & Wood, 1999).

Nas últimas décadas, em consequência da influência das Teorias do Behaviorismo, deu-se um grande desenvolvimento no campo da pesquisa do Autoconceito, tendo este conceito evoluído de forma significativa. Nos dias de hoje para além de identificar o fenómeno, pretende-se compreender o processo e a forma de interacção entre Autoconceito e os comportamentos do ser humano.

Devido ao Behaviorismo o Autoconceito adquiriu características de natureza experimental e sistemática, tornando-se assim possível estudar alguns aspectos do Autoconceito global, incluindo a Autoestima que passou a ser definida como uma dimensão do Autoconceito.

2.2 Delimitação Conceptual do Autoconceito

Podemos definir Autoconceito como sendo a percepção que o indivíduo tem de si mesmo (Byrne, 1984).

Existem várias definições e teorias conceituais relativas ao Autoconceito. William James (1890) definiu a existência de um “Eu” empírico que possuía três constituintes principais: o “Eu” material (possessão do próprio corpo), o “Eu” social (reconhecimento social) e o “Eu” espiritual (faculdades psíquicas e disposições de cada indivíduo). Por sua vez Shavelson, Hubner e Staton (1976), descrevem o Autoconceito como a percepção que cada um faz do envolvimento que o rodeia, com base nas suas experiências e interpretações. Estes autores salientam que o Autoconceito não constitui uma identidade da pessoa, mas um constructo hipotético que é potencialmente útil na explicação e predição do modo como o indivíduo age. Em 1979, Rosemberg define Autoconceito como a totalidade dos pensamentos e sensações de um indivíduo referenciando a si próprio, como objecto. Mais tarde Gecas (1982) define Autoconceito como uma concepção que o indivíduo faz de si próprio enquanto ser físico, social e moral. Byrne (1984) refere-se ao Autoconceito como a percepção de nós próprios onde estão envolvidas as nossas atitudes, sensações e conhecimentos das nossas habilidades, capacidades, aparência e aceitação social. Burns (1986) descreve Autoconceito como um conjunto constituído por aquilo que podemos atingir, o que pensamos que os outros pensam de nós e aquilo que gostaríamos de ser. Mais recentemente, Carless e Fox (2003) definiram Autoconceito como a auto descrição das capacidades, das qualidades, das características das filosofias pessoais, da moral e dos valores, e dos papéis adoptados pelo “Eu”.

Como é possível verificar, existe uma grande variedade terminológica em relação à definição de Autoconceito, contudo subsiste uma ideia que serve de suporte a todas elas. O Autoconceito apresenta-se como um conjunto de percepções que temos em relação a nós próprios em três dimensões: física, psíquica e social. A definição de Autoconceito foi evoluindo ao longo dos tempos, passando de um constructo com características unidimensionais, no qual não existem relações entre as diversas facetas do “Eu”, à definição de um constructo de

Autoconceito dinâmico e evolutivo, onde o meio social influencia significativamente na sua perspectivação.

Assim sendo, considera-se que o Autoconceito é uma elaboração psicológica, que não surge de forma natural, mas sim em consequência das experiências e das interpretações que o indivíduo faz ao longo do seu desenvolvimento e sobre as quais o meio envolvente opera de forma determinante, quer a nível social, emocional ou físico.

2.3 Autoconceito versus Autoestima

O termo Autoconceito surge frequentemente na literatura associado ao conceito de Autoestima. Enquanto alguns investigadores fazem uma clara distinção entre estes dois termos, outros autores consideram que a Autoestima é uma dimensão do Autoconceito, na qual o indivíduo possui sentimentos positivos e negativos em relação a algumas características específicas de si próprio. Coopersmith (1967) define Autoestima como a avaliação que o indivíduo mantém a respeito de si mesmo, exprime a atitude de aprovação ou reprovação e indica até que ponto o indivíduo acredita ser competente, significativo, bem sucedido e respeitável.

O Autoconceito é entendido como uma auto descrição de habilidades, qualidades, traços, filosofias pessoais, valores, moral e papéis assumidos pelo “Eu”. Deste modo o Autoconceito não é mais que um perfil auto descritivo baseado na pluralidade de funções e papéis que achamos que fazem parte de nós. Murphy (1947) resume o Autoconceito como “o indivíduo conhecido pelo indivíduo”. Mais tarde Gecas (1982) salienta o facto do indivíduo possuir várias “identidades”, dimensões “avaliativas” e “emocionais” onde está patente “o conceito que o indivíduo faz de si próprio enquanto ser físico, social e moral”, isto traduz o que normalmente entendemos por Autoestima.

O Autoconceito engloba todos os aspectos do que pensamos que somos, é portanto central na vida consciente (Weinberg e Gould, 2001) o que faz dele a medida mais importante do bem-estar psicológico. Por outro lado a Autoestima é aceite como um indicador de estabilidade emocional e do grau de ajustamento às exigências da vida (Sonstroem, 1997). Valores Elevados de Autoestima estão normalmente associados a uma série de características positivas como a independência, liderança, adaptabilidade e resistência ao stress (Wylie, 1989). Ao invés baixos valores de Autoestima estão frequentemente associados a doença mental e desordens como depressão, ansiedade e fobias (Baumeister, 1993)

Assim sendo a Autoestima surge como um predictor do bem-estar subjectivo e consequentemente um elemento primário do bem-estar mental e da qualidade de vida (Diener, 1984).

2.4 Definição de Autoestima

Existem várias definições de autoestima, Burns (1979) define este conceito como um processo onde cada indivíduo examina a sua performance, capacidades e atributos de acordo com os seus padrões e valores pessoais, que têm sido interiorizados pela sociedade e outros significativos.

Segundo Vaz Serra (1986) a Autoestima “consiste no processo avaliativo que o indivíduo estabelece acerca das suas qualidades e desempenhos”. Será assim “a parte afectiva do Autoconceito”, onde a pessoa faz julgamento de si própria e atribui sentimentos de “bom” e de “mau” aos diferentes dados da sua própria identidade. É deste modo “a faceta mais importante do Autoconceito”. Ao basear-se na avaliação e julgamento que fazemos das nossas atitudes e dos nossos comportamentos, a Autoestima apresenta-se como um construto avaliativo global e relativamente estável que corresponde a um sentimento de aprovação geral do que percebemos em nós.

É importante salientar que é a componente avaliativa do Autoconceito que nos permite interrogar se gostamos ou não do que somos (ou de uma parte do que somos), e o grau em que isso se dá é a medida de nossa Autoestima.

Importa ainda referir que a Autoestima não pode ser entendida sem analisarmos o meio cultural do indivíduo, o sistema de valores dessa mesma cultura e o grau de adopção que o indivíduo faz desses valores, uma vez que o critério sobre o qual a Autoestima se baseia varia de indivíduo para indivíduo. Dado a cultura dominante influenciar o indivíduo, este pode estar liberto de constrangimentos culturais e expressar “individualismo” ou mostrar-se mais submisso e ser uma “vítima da moda” ou resignar-se a pressões dos seus pares. Cooley (1902) sugere que o indivíduo tem tendência a “adoptar um *Eu-espelhado* que simplesmente reflecte o modo como os outros nos vêem”, ou seja, nos somos aquilo que pensamos que somos simplesmente porque as pessoas que nos rodeiam nos vêem desse modo. Contudo o indivíduo possui estratégias para promover e proteger a percepção do “Eu”. Estas estratégias podem ser usadas internamente para

se convencer a si próprio de que está a ir bem ou externamente para convencer os outros de que ele está a ir bem.

O conceito de Autoestima, tal como aconteceu com a definição de Autoconceito, sofreu alterações com o decorrer dos anos. Se inicialmente a Autoestima foi idealizada como um conceito geral e unidimensional (Coopersmith, 1967; Marx & Winne, 1978), nos dias de hoje é vista como um “agregado de distintas auto-avaliações relativas a domínios específicos” (Harter, 1982).

De forma a esclarecer e distinguir totalmente estes dois conceitos, podemos dizer que o Autoconceito constitui apenas e somente a percepção própria do “Eu”, enquanto a Autoestima é um construto avaliativo que traduz o valor que cada um atribui a essa percepção, isto é, às suas restrições e aos seus potenciais atributos.

2.5 Modelos de interpretação do Autoconceito

Existe uma grande diversidade de definições, teorias e modelos associados ao Autoconceito, como referiu Byrne (1996) e Marsh & Hattie (1996) o maior problema que envolve o Autoconceito prende-se com o facto de toda a gente ter um apreciação a fazer sobre este conceito, tendo portanto uma opinião para partilhar.

Tendo em conta as várias concepções teóricas de organização do Autoconceito, foram surgindo modelos estruturais do “Eu”. Inicialmente estes modelos baseavam-se numa perspectiva unidimensional (Rosenberg, 1965), evoluindo posteriormente até um modelo de cunho multidimensional e hierárquico (Shavelson, Hunbner & Stanton, 1976) que prevalece até hoje, sendo apoiado por vários autores.

Apesar de em 1890 ter distinguido três constituintes do “Eu”, James apoiava a existência de um modelo unidimensional do Autoconceito.

Durante muitos anos o Autoconceito foi considerado um constructo unidimensional avaliado por inventários (e.g. Coopersmith, 1976 e Pires, 1969 cit in Fox & Corbin, 1989), actualmente esta perspectiva é considerada limitada. Estes inventários generalizavam as respostas a verdadeiras e falsas, considerando a adequação do “Eu” a uma grande variedade de situações quotidianas. Atribuía a cada uma das respostas o mesmo peso, tornando o resultado final limitado uma vez que não contemplavam o facto de cada indivíduo poder possuir

sentimentos distintos sobre si próprio relativamente a diferentes aspectos da vida. O resultado final era ainda interpretado como indicador do nível individual de Autoestima.

A utilização de instrumentos de medida ambíguos, bem como a fraca fundamentação metodológica levaram a que esta perspectiva fosse considerada teoricamente limitada sendo ainda apontada como principal responsável pela lenta progressão da compreensão do Autoconceito ao sugerir a existência de apenas um factor geral que dominava os factores mais específicos. Os defensores deste modelo consideravam que as várias facetas do Autoconceito eram tão fortemente dominadas por um factor geral, que os seus constituintes, quando separados, não poderiam ser adequadamente diferenciados (Coopersmith; 1967; Marx & Winne, 1978).

Segundo Fox & Corbin (1989), o assentimento em relação à multiplicidade do “Eu” foi sem dúvida imprescindível para o desenvolvimento do modelo multidimensional. Os estudos realizados por Harter (1985); Marsh, Barnes, Cairnes & Tidman (1984); Soule, Drummond, McIntire (1981), contribuíram de forma bastante significativa para a aceitação, que hoje se verifica, deste modelo ao demonstrarem de forma convincente que desde cedo (7-8 anos) as crianças tornam-se capazes de se julgarem a si próprias de forma diferenciada e de acordo com os diferentes domínios envolvidos nesse julgamento. Mostrando assim que o Autoconceito não é um mero somatório de todas as partes, mas sim o resultado de uma estrutura multifacetada (Sherrill, 1997).

O surgimento desta faceta multifacetada do Autoconceito fomentou a criação de instrumentos com sub-escalas separadas, que permitissem avaliar a percepção nas suas diferentes dimensões, o que por sua vez possibilitou a afirmação de uma estrutura do “Eu” que se torna progressivamente diferenciada com a maturidade cognitiva. Verificando-se que as autopercepções podem variar consoante o contexto ambiental, Harter e os seus colaboradores (1988) desenvolveram perfis de autopercepções diferenciados para crianças, adolescentes e adultos. Estes perfis compreendiam várias sub-escalas, o que conferiu um quadro muito vasto de componentes para este constructo.

Shavelson, Hubner e Staton (1976) implementaram o modelo hierárquico e multidimensional. Neste modelo as múltiplas facetas que constituem o Autoconceito são colocadas numa formação na qual o topo é ocupado pelo Autoconceito geral que é submetido a representações do “Eu”, de natureza avaliativa e discriminativa, subdividindo-se depois em dois domínios: Académico e Não Académico. O Autoconceito Académico está intimamente relacionado com áreas muito específicas como a História, a Matemática, entre outras. Por sua vez o Autoconceito Não Académico é dividido em três áreas: Autoconceito Social (subdividido em áreas específicas que variam segundo as pessoas significativas para o indivíduo), o

Autoconceito Emocional (relacionado com os estados emocionais particulares do indivíduo) e o Autoconceito Físico (relacionado com a aptidão e aparência física).

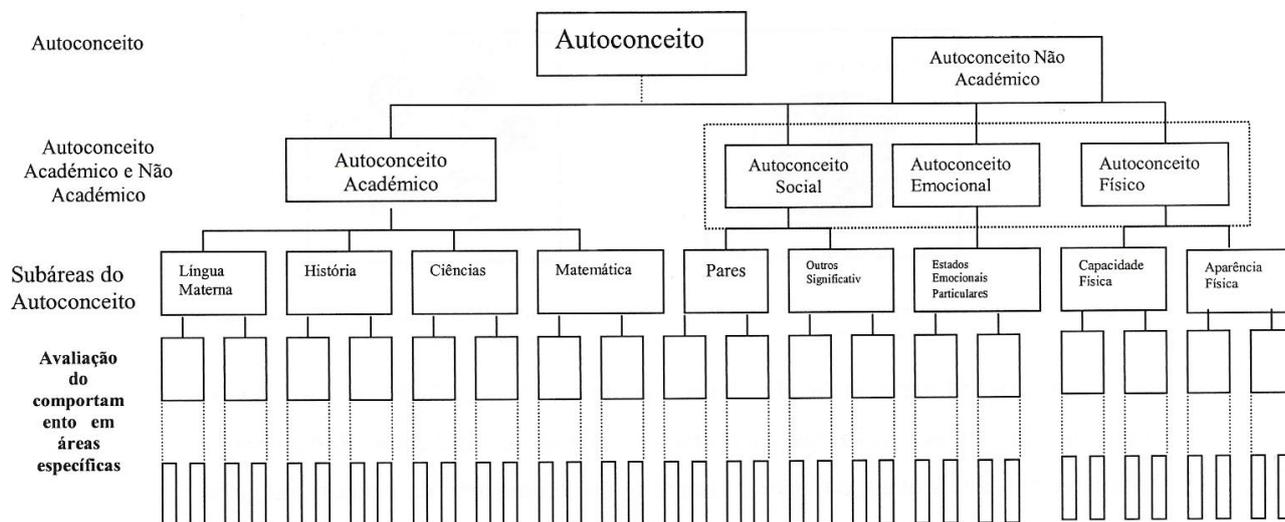


Figura 1- Modelo Hierárquico Multidimensional do Autoconceito (adaptado de Shavelson, Hubner e Stanton, 1976)

2.6 Autoconceito Físico

Partindo do reconhecimento da multiplicidade do Autoconceito geral e através dos estudos realizados por Marsh (1988) pode-se verificar a existência de uma componente física do Autoconceito.

Segundo Vaz e Serra (1986), o Autoconceito físico pode ser entendido como o conjunto de percepções e avaliações que o indivíduo pensa possuir na execução de tarefas motoras e de aparência física e aptidão física, sendo o feedback que é atribuído ao indivíduo sobre o Autoconceito físico muito importante visto poder criar nele medo de ser avaliado.

O Autoconceito físico, ou a forma como o indivíduo percepçiona os seus atributos físicos e as suas capacidades, tem vindo a acentuar-se como um elemento fundamental na identidade e na Autoestima do indivíduo. Em 1998, Marsh refere que o “Eu” físico é composto por vários aspectos do âmbito da aparência e da competência física. O Autoconceito físico é mais que um

domínio do “Eu”, torna-se no “Eu” público uma vez que age como a face visível e audível entre nos próprios e o mundo (Harter 1996, cit in: Carless e Fox, 2003).

Para Fox (1998) o corpo é entendido como o principal veículo de comunicação social sendo utilizado para expressar sexualidade e estatutos, ganhando um significado crítico na autoavaliação global. O corpo através da sua aparência, habilidades e atributos apresenta-se como o “cartão de visita” do indivíduo para o meio envolvente/sociedade. Assim sendo o modo como nos sentimos com a nossa imagem pública pode determinar e reflectir como nos sentimos conosco próprios em geral o que se traduz numa forte correlação entre o Autoconceito Físico e a Autoestima Global no decorrer da nossa vida. Esta correlação é largamente explicada com avaliações da aparência física ou da Imagem Corporal, mas também com competências físicas específicas, como a competência desportiva, a percepção do fitness e da saúde mental (Fox, 2000).

2.7 Gestão da auto-apresentação / impressão

O indivíduo possui um interesse básico em saber como os outros o percebem, bem como uma necessidade básica de manipular o modo no qual os outros o percebem. Em consequência desta necessidade surge a habilidade para apresentar favoravelmente o “eu” para o mundo externo, tornando-se assim uma componente vital do funcionamento humano, nomeadamente no que respeita a ajustes sociais (Goffman, 1959).

Featherstone (1991) e Schilling (1993) definem um “eu” que representa constantemente, que surge da necessidade do indivíduo assegurar a sua competência e carácter positivo em contextos sociais.

Surge assim a gestão da impressão/Auto-apresentação que tem sido definida como: "tentativa de controlar imagens que são projectadas em reais ou imaginárias interações sociais" (Schlenker, 1980), ou ainda, "o processo pelo qual os indivíduos tentam controlar as impressões que os outros formam deles" (Leary & Kowalski, 1990).

Leary e Kowalski (1990) propuseram que a auto-apresentação pode ser usada como um instrumento para aumentar subjectivamente o bem-estar de três modos relacionados: (1) através de maximizar a relação de recompensa-custo em ambientes sociais; (2) pelo melhoramento da auto-estima; (3) pela facilitação do desenvolvimento de identidades desejadas.

2.8 Imagem Corporal

A imagem corporal é um complexo fenómeno humano que envolve aspectos cognitivos, afectivos, sócio-culturais e motores. Esta intrinsecamente associada com o conceito de si próprio e é influenciável pelas interacções entre o ser e o meio onde esta inserido. O seu processo de construção e desenvolvimento esta associado, nas diversas fases da existência humana, às concepções da cultura e da sociedade.

A imagem corporal é um conceito dinâmico, na medida em que é uma representação mental, um conjunto de representações do próprio corpo, mutáveis em virtude do desenvolvimento e das transformações que o corpo vai sofrendo ao longo do ciclo da vida (Cruz, 1998). Lopez e Fuertes (1999) acrescentaram, ainda, as atitudes e sentimentos que o corpo despertou e que foram resultantes de experiências sensoriais e das relações que o individuo mantém com o meio envolvente.

Duke-Duncan (1991) definiu imagem corporal como percepção de atracção física ou aparência, sentimentos positivos ou negativos acerca do corpo, ou visão mantida acerca do próprio corpo. Segundo esta autora, uma imagem corporal positiva pode ser interpretada como significado de atracção física, um certo somatótipo, musculatura, magreza, entre outras características.

Em 1998, Cruz sintetizou que a percepção da imagem corporal e o grau de satisfação com a mesma se relacionam com as características de desenvolvimento do indivíduo e com aspectos sócio-culturais. Assim sendo, a imagem corporal pode ser entendida como produto das percepções conscientes e inconscientes das atitudes e dos sentimentos relativos ao corpo e ao longo do ciclo da vida, subjacentes aos quais estão os valores, as crenças, as experiências e as expectativas da sociedade. São vários os autores que salientam também a importância das normas de referência, nomeadamente modelos de estética corporal, padrões de beleza e de comportamento, habilidades corporais e moda, na construção da imagem corporal (Amaral-Dias & Bravo, 2003; Lopez e Fuertes, 1999; Cruz 1998; Moore & Rosenthal, 1995). Estas normas são veiculadas pela comunicação social e variam consoante os contextos sócio-culturais.

Schilder em 1980 refere que a imagem corporal é tridimensional, sendo influenciada por factores intrapessoais, interpessoais e sócio-temporais. Mais tarde em 1999, refere que a nossa imagem corporal só adquire as suas possibilidades e existência porque o nosso corpo não está isolado, é um corpo entre corpos. Assim sendo deve-se salientar que o interesse e atenção das pessoas que nos cercam exercem muita influência na elaboração de nossa imagem corporal, o

que nos leva a concluir que no processo de estruturação da imagem corporal as experiências e sensações obtidas por acções e reacções dos outros nas nossas relações sociais são parte integrante do processo de construção da imagem corporal.

Se para a imagem corporal importam normas sócio-culturais determinantes da atracção física e dos padrões estéticos e comportamentais, na autoestima interessa sobretudo o sentido de responsabilidade, tal como esta expressa o nível o nível de conformidade do sujeito aos padrões vigentes (Vasconcelos-Raposo & Freitas, 2000). É ainda sugerido, pelos mesmos autores, que cidadãos com elevados níveis de autoestima desenvolvem a sua responsabilidade e contribuem para o bem-estar da sociedade, enquanto indivíduos com baixos níveis de autoestima são improdutivos e envolvem-se em comportamentos anti-sociais.

Cash e Pruzinsky (1990) elaboraram sete afirmações que melhor abrangem o conceito de imagem corporal, são elas:

1. Imagem corporal refere-se às percepções, aos pensamentos e aos sentimentos sobre o corpo e suas experiências. É portanto uma experiência subjectiva.
2. As Imagens corporais são multifacetadas e, assim sendo, as suas mudanças podem ocorrer em muitas dimensões.
3. As experiências da imagem corporal são mediadas por sentimentos sobre nós próprios. Ou seja, o modo como percebemos e vivenciamos o nosso corpo relata como nos percebemos a nós próprios.
4. A imagem corporal é determinada socialmente e as influências sociais prolongam-se por toda a vida.
5. As imagens corporais não são fixas ou estáticas. Os aspectos da nossa experiência corporal são constantemente modificados.
6. A imagem corporal influencia o processo de informação, suggestionando-nos a ver o que queremos ver. Isto é, a maneira como sentimos e pensamos o nosso corpo influencia o modo como percebemos o mundo.
7. A imagem corporal influencia o comportamento, particularmente as relações interpessoais.

2.8.1 A imagem Corporal na Actualidade

De acordo com Grande (1997), a imagem corporal e todas as preocupações que a envolvem tornaram-se no âmago da vida contemporânea, tornando-se assim uma obsessão em todo o mundo (Corbin & Fox; 1987).

O que se verifica na sociedade moderna é que compensa ser esbelto e o ser esbelto é aquele que preenche os requisitos do ideal de beleza imposto pela sociedade actual. Este facto leva a que na generalidade os sujeitos vivam numa grande pressão para obterem a imagem corporal ideal.

De acordo com Pereira (1999) a imagem corporal adquiriu uma importância tão central na vida do Homem, que nos dias de hoje não é suficiente gostar do que vemos ao espelho, é preciso que essa imagem seja aprazível ao olhar dos outros.

2.8.2 Relação entre satisfação/insatisfação com a Imagem Corporal

Segundo Jacob (1994, cit. in Pereira, 1999)) existe uma tendência para o género masculino estar mais satisfeito com a imagem corporal que o feminino, numa mesma idade. No que concerne à idade há uma tendência para que a satisfação com a imagem corporal diminua com o avançar dos anos.

Batista (2000) num dos seus estudos concluiu que existe maior satisfação em relação à imagem corporal em indivíduos envolvidos em actividades desportivas, relativamente aqueles que não efectuam qualquer tipo de actividade física. Porém entre indivíduos praticantes, aqueles que competem apresentam níveis mais baixos de satisfação com a imagem corporal que os indivíduos que participam em actividades de lazer.

Em modalidades como a Ginástica Aeróbica é frequente encontrarem-se sujeitos que, apesar de estarem bastante *fit*, acham que precisam de emagrecer ou que se percebem de forma negativa ou de forma irreal (Senra, 2002). E se há aqueles que procuram encaixar no ideal de beleza em que se busca a magreza, existem outros que, apesar de possuírem uma elevada hipertrofia muscular, se consideram sempre pequenos e fracos e acham que precisam de adquirir ainda mais massa muscular. Este caso verifica-se principalmente nos homens e dá pelo nome de dimorfismo muscular, um transtorno dismórfico corporal apresentado por Pope e tal. (1997).

De acordo com Vilas-Boas (1996), a prática regular de actividade física parece estar intimamente relacionada com as preocupações crescentes com a saúde e, sobretudo, com a imagem do corpo. Por outro lado a necessidade de acompanhar as tendências comportamentais de determinados grupos (moda), parece ser um aspecto importante na procura de actividade ligadas ao fitness. Pereira (2002) verificou que na actualidade as actividades de ginásio são consideradas como a melhor forma de corresponder aos parâmetros estético-corporais da nossa

sociedade. Para além do factor “moda” considerado por Vilas-Boas (1996), estas actividades parecem ser as que mais se adequam às dificuldades inerentes aos constrangimentos laborais.

2.8.3 A imagem Corporal e os instrutores de Fitness

Tal como na sociedade, também no mundo do desporto a imagem corporal ideal está bastante enraizada e a pressão a que alguns atletas estão sujeitos para obter uma imagem corporal ideal pode prejudicar a sua saúde e performance (Cernuda-Lago, 1997). Na área do fitness a obsessão pelo corpo ideal parece ser ainda mais desmedida.

Segundo Sanders (2000), os instrutores devido à posição que ocupam são sujeitos a uma pressão acrescida para manterem uma determinada imagem corporal. Corbin e Fox (1987) afirmaram que “os educadores físicos são caracterizados pela mesomorfia e pela perfeição na execução física”.

Num estudo realizado por Antunes (s/d) verificou-se que a maioria dos instrutores, cerca de 85% da amostra, considera muito importante a boa aparência física, o que é sem dúvida indicador da influência do culto do corpo.

Outro estudo realizado em 1995 por Evans O’Connor, citado por Sanders (2000) revela que 48% dos instrutores inquiridos assumem que estão constantemente preocupados com o corpo, 36% tomam medicamentos para controlo do peso e 83% faz restrições alimentares com medo de poder aumentar a massa gorda.

Esta preocupação desmedida que envolve os instrutores e que surgiu à volta da imagem corporal está directamente relacionada com a importância que o corpo adquiriu na sociedade contemporânea.

2.9 O Corpo

2.9.1 A importância do Corpo

A percepção e concepção do corpo foram-se alterando ao longo dos tempos (Pereira, 1999). Segundo Garcia (1998), o corpo é mais do que uma simples forma reflectida por um

espelho. É ou não é, aquilo que gostaríamos que fosse. O corpo ocupa assim um lugar muito alto na hierarquia dos tempos contemporâneos. O corpo não é só o que temos mas também o que somos, um instrumento e um objecto de prazer que nos facilita ou dificulta a relação com os outros. Daí que, numa sociedade onde muitas vezes predomina o parecer sobre o ser, o cuidado e o cultivo do corpo ocupam um lugar privilegiando (Gervilla, 1997). Este cuidado chega mesmo a transformar-se num verdadeiro culto e obsessão.

Le Breton (1999) disse que actualmente parece que o corpo que temos não passa de um “corpo rascunho”, de um corpo provisório, e que por isso mesmo, está sempre sujeito a qualquer género de intervenção que o aproxime do ideal, que na maioria das vezes teima em não aparecer.

2.9.2 O corpo e o exercício físico

A valorização da imagem corporal está na moda e é lucrativa, assim o desporto surge como uma forma de garantir este constrangimento. Como afirma Soares (1998), o numero de frequentadores de ginásios aumentos vertiginosamente e tudo pela busca de um corpo belo e saudável. É este culto obsessivo que faz com que homens e mulheres corram atrás de uma ideia de beleza que tornou a elegância um sinónimo de magreza e a saúde um princípio do desporto. Contudo, e como sugere Lacerda & Queirós (2004), o que move as pessoas para a prática desportiva não são tanto os motivos de saúde mas sobretudo as questões estéticas. O desejo de aproximação das linhas e dos contornos do corpo às formas estereotipadas de outros corpos traduz, na opinião das mesmas autoras, mais do que a carência de forma, talvez uma carência do ser.

2.10 Influência dos meios de comunicação na imagem corporal

Toda a publicidade à volta do culto do corpo perfeito tem-se feito sentir nos sujeitos como os verdadeiros responsáveis pelo próprio corpo, sendo assim, obrigados a valorizar e a investir nele. O corpo é visto por muitas pessoas como o cartão de visita pessoal. Isso deve-se à extrema importância da aparência e à preocupação em alcançar o “corpo ideal”. (Pereira, 1999).

Marcas como a Nike e a Reebok transformaram corpos esbeltos e musculares em marcas para sapatos e roupas de desporto e o mercado é sobrecarregado com conselheiros de *fitness* e instruções de auto-ajuda em como moldar os corpos em linha com os ideais. Revistas de moda e

jornais possuem colunas regulares acerca do *fitness* e da saúde como também apresentações das mais recentes roupas, sapatos e dispositivos tecnológicos que aumentam desempenhos que criam um acoplamento entre o *fitness* e o consumo (Maguire 2001, citado por Petersson, 2005).

É através da necessidade de obter um corpo ideal que cresce toda a indústria cosmética e se desenvolve todo um conjunto de práticas físicas em prol do corpo. Simultaneamente a este crescimento desmesurado, surgem inúmeras revistas direccionadas para um público maioritariamente feminino e, ultimamente, para um público masculino também, e que detêm um papel preponderante, não só a nível da publicidade, mas também da atitude que se quer incutir aos indivíduos, demonstrando-lhes que necessitam de se encontrar em forma. Cria-se, assim, um conjunto complexo de conselhos, sugestões, truques, práticas, que se pretendem vender e que provocam, por um lado, uma sensação de submissão às normas.

2.11 *Ansiedade Físico-Social*

O conceito provém do constructo geral de ansiedade social que reflecte a ansiedade que as pessoas sentem quando elas percebem que são incapazes de se comportar, ou de se exporem, do modo como pensam que as outras (Schlenker & Leary, 1982). Segundo Heinrichs & Hoffmann (2001), numa perspectiva informação/processo foi sugerido que a ansiedade social e a fobia social altera a atenção dos indivíduos para, e interpretação/julgamento de, uma informação socialmente ameaçadora. Ligado ao *self* físico, falhas corporais tornam-se responsabilidades sociais e potenciais fontes para a rejeição e a humilhação, pelo menos aos olhos do indivíduo.

Ansiedade físico-social define-se como: "um subtipo de ansiedade social que advém da consequência do prospecto ou avaliação interpessoal, abrangendo o físico da pessoa" (Hart et al., 1989).

Estudos recentes evidenciam que o conceito de "social physique anxiety" (SPA) se encontra muitas vezes relacionado a factores pertinentes como, o corpo e a insatisfação para com o peso (Hart et al., 1989; Thompson & Chad, 2002), assim como, atitudes e desordens alimentares (Diehl, Johnson, Rogers & Petrie, 1998; Frederick & Morrison, 1998; Haase & Prapavessis, 1998; Haase, Prapavessis, & Owens, 2002; Hausenblas & Mack, 1999), especialmente no que respeita ao sexo feminino.

Estudos demonstram que a actividade física está relacionada com níveis de SPA (Hausenblas, Brewer & Van Raalte, 2004; Martin Ginis & Leary, 2004). SPA encontra-se relacionado com toda a participação de exercício, as suas atitudes (Crawford & Eklund, 1994;

Lantz, Charles; & Ainsworth, 1997; Spink, 1992), e razões para exercício (Eklund & Crawford, 1994).

2.12 Instrutores de Fitness

Segundo Guiselini (1995) “o fitness é um programa de preparação física geral para todas as idades e níveis de condicionamento. Sendo esta composta de exercícios diversos, movimentos locomotores simples e combinados, realizados sistematicamente”.

Cada vez mais as pessoas procuram estilos de vida saudáveis e activos, muitas vezes para dar resposta a questões estéticas, assim as pessoas recorrem muitas vezes a ginásios e health clubs e é aqui que entram os instrutores.

A profissão de instrutor é bastante recente no nosso país, mas está a crescer consideravelmente. O seu aparecimento deu-se à necessidade da promoção de hábitos de vida saudável por parte de indivíduos activos e inactivos.

Características dos instrutores de fitness como o entusiasmo (Noble & Cox, 1983; Westcott, 1991; Annesi, 1999), skills de comunicação (Noble & Cox, 1983; Westcott, 1991; Wininger, 2002), personal fitness (aptidão pessoal), são uma forte influência no entretenimento e aderência dos participantes no exercício.

Segundo Howley & Franks (1997), um profissional de Fitness tem a seu cargo a responsabilidade de ajudar uma pessoa que inicia a actividade física, a compreender as componentes do Fitness, a analisar a sua condição física, a iniciar ou continuar com hábitos de exercício apropriados, a definir comportamentos que necessitam de ser alterados e a definir estratégias para alterar comportamentos pouco saudáveis. Ser um instrutor de Fitness, é ser um verdadeiro líder (Kooperman, 2000).

Nos dias de hoje, ensinar correctamente tornou-se com o passar dos tempos uma forma de arte. Trata-se de uma combinação que por excelência dignifica a profissão do instrutor de fitness. Ser um bom instrutor, é conhecer as suas fraquezas e torná-las em virtudes. Para tal, é necessário atender às quatro grandes áreas ou competências de um instrutor são: a técnica, comunicação, instrução e performance (Les Mills International, 1999; e Cerca, 1999)

Técnica

As grandes aulas são transmitidas por aqueles que têm noção que dar aulas não é apenas adicionar séries de habilidades motoras. A competência técnica é sem dúvida muito importante, pois é através dela que o aluno alcança a primeira percepção. O alinhamento e a postura deverão manter-se, do início ao fim, dentro e fora de aula, e em todos os momentos do dia a dia.

A componente técnica é sem margem de dúvida muito importante, sendo através dela que podemos avaliar se o profissional demonstra um técnica perfeita na execução das várias habilidades motoras e se as posturas e alinhamentos são perfeitos (Neto, 2002).

Segundo Rodrigues (2000), algumas modalidades requerem, por parte dos instrutores, conhecimento técnico muito específico na área da metodologia, que vão influenciar directamente a sua capacidade de conduzir a aula.

Para se ser um excelente instrutor a nível técnico e físico, é necessário ser competente na manutenção das posturas, no controle. Limites, tempo e forma (Les Mills International, 1999).

Comunicação

Esta área é também uma componente importante para garantir o sucesso. Todos os participantes são seres sociais, como tal o contacto deve ser estimulado. O diálogo antes e depois das aulas deve manter-se, pois é através dele que o praticante poderá saber que é ou não bem-vindo aquele espaço. Expressar os sentimentos pessoais, ou simplesmente, o contacto visual são apenas estratégias que garantem que a actividade será uma experiência positiva (Cerca, 2000).

A comunicação professor-aluno deve ter como objectivo: a construção do relacionamento entre estas duas entidades; atender às necessidades dos alunos; interacção antes, durante e depois da aula; transmitir confiança aos alunos; motivar os alunos; elogiar e encorajar os alunos; elevar a auto-estima dos alunos; demonstrar interesse; efectuar as transições e, dar feedbacks positivos (de reforço).

Instrução

A forma como damos a instrução pode ser um factor importante, no sentido de quebrar ou estabelecer rotinas de frequência dos alunos nas aulas. A instrução básica não inclui apenas a demonstração e comunicação da técnica. Envolve também a organização e controlo da aula, as informações mais eficazes para as mudanças de movimentos, um desenvolvimento de um vasto repertório de instruções verbais e visuais, a correcção da técnica e saber como, quando e o que dizer (Les Mill International (1999). Estas podem ser verbais (contagem da música,

terminologia, descrição do movimento, instruções verbais de antecipação, recomendações técnicas, instruções fonéticas e interactivas) ou não verbais (contagem musical, indicar direcções, códigos pessoais, demonstrações antecipadas e posição do profissional), tendo como objectivo instruir os participantes no que diz respeito à postura, ao ritmo, antecipação, transições, etc... Esta é denominada como a componente técnica da comunicação.

Segundo Akiau (1995) e Barbosa (2000), a instrução é o processo através do qual o professor fornece aos alunos indicações que lhes permitam conhecer as habilidades e os conteúdos propostos, através de um planeamento adequado e profissional

Performance

A performance de um instrutor significa ensinar com “feeling”. É usar a voz, cara e expressão corporal para interpretar e projectar a música. Uma interpretação musical óptima é a chave para uma performance fantástica (Les Mills International, 1999).

Segundo Cerca (2000), a performance ou representação inclui interpretação musical, expressão, energia, humor, ritmo, sensualidade e paixão. Como por exemplo, o início de uma aula é determinante para que o aluno se sinta à vontade para fazer aquele tipo de actividade.

De acordo com Westcott (1991), os participantes reconhecem como característica importante a presença do instrutor de fitness numa aula de fitness. Também se verificou que a maioria dos participantes observa o instrutor de fitness como um modelo

A maioria dos estudos realizados demonstram que o instrutor tende cada vez mais a preocupar-se com a sua imagem corporal, visto uma imagem adequada ao que se faz, ser quase uma obrigatoriedade para atingir o sucesso no mundo do Fitness. Isto vem de encontro ao que Fox e Corbin (1987) afirmaram: “os educadores físicos são caracterizados pela mesomorfia e pela perfeição na execução física.”

Evans (1993), como modo de aumentar as percepções da imagem corporal do participante e do instrutor, recomendou os seguintes métodos:

- ⊙ Usar um traje profissional que não revele muito o corpo de modo aos participantes se sentirem mais confortáveis;
- ⊙ Exibir materiais educacionais relativos à imagem corporal em locais estratégicos;
- ⊙ Utilizar estratégias de motivação positiva. Por exemplo, encorajar à actividade fora de classe;
- ⊙ Escolher música que envie uma mensagem positiva.

Capítulo III

METODOLOGIA

III - Metodologia

Finalizado que está o enquadramento teórico dos vários conceitos implícitos nesta investigação, torna-se necessário apresentar os procedimentos metodológicos adoptados no estudo.

Neste capítulo iremos proceder à caracterização da amostra, à descrição e caracterização dos instrumentos de medida utilizados e as condições de aplicação dos mesmos. Faremos ainda referência aos procedimentos utilizados na recolha dos dados obtidos e ao tratamento estatístico destes.

3.1 Caracterização da Amostra

O presente estudo baseou-se numa amostra de 252 indivíduos do género masculino (N=252), com idades compreendidas entre os 18 e os 62 anos, sendo a média de idades $29,37 \pm 8,08$ anos. Destes 252 indivíduos, 165 eram instrutores e 87 eram alunos.

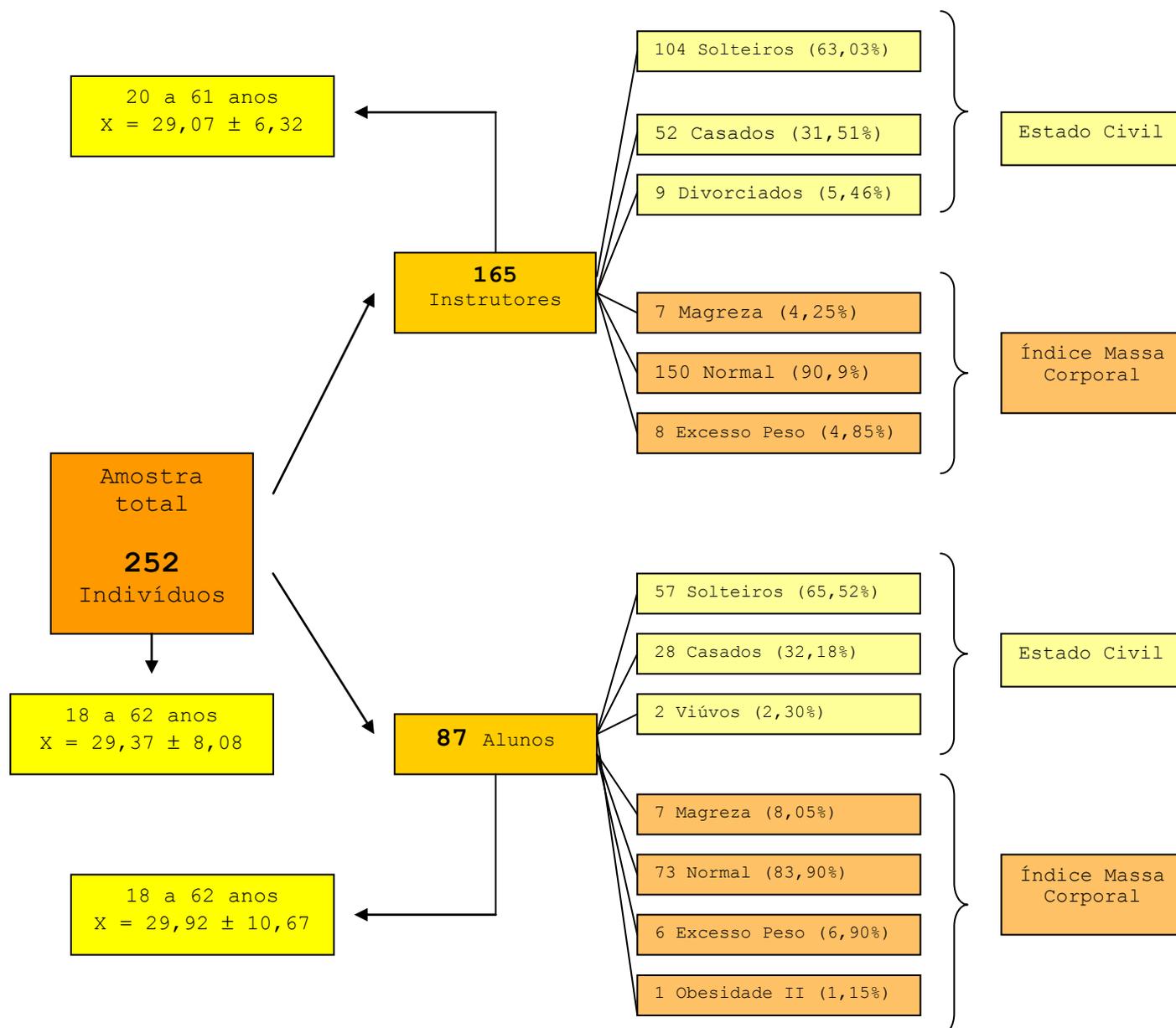
3.1.1 Instrutores

Os 165 instrutores que constituíram a nossa amostra apresentam idades compreendidas entre os 20 e os 61 anos de idade, sendo a média $29,072 \pm 6,32$. A maioria dos instrutores são solteiros, mais precisamente 104 instrutores, 52 deles são casados e 9 divorciados. No que concerne ao Índice de Massa Corporal, 150 encontram-se dentro dos níveis normais, 7 estão no estado de magreza e 8 com excesso de peso.

3.1.2 Alunos

No universo dos alunos as idades variam entre os 18 e os 62 anos de idade e apresentam uma média de $29,92 \pm 10,67$. Dos 87 alunos, 57 são solteiros, 28 casados e 2 são viúvos. Quanto ao Índice de Massa Corporal, 73 alunos apresentam níveis normais, 7 estão no nível de magreza, 6 no excesso de peso e 1 no grau II de obesidade.

Figura 2 - Organização / Divisão da Amostra



3.2 Instrumentos de Medida

3.2.1 Instrumentarium

Para efeitos do presente estudo, foi aplicada uma bateria de testes aos sujeitos que compuseram a nossa amostra. Esta bateria de testes foi constituída por quatro instrumentos de

medida e complementada por uma ficha de dados biográficos, todos os questionários foram seleccionados e adaptados às características da população alvo e às diferentes variáveis a analisar.

Para a avaliação das Autopercepções no domínio físico utilizei a Escala de Autoestima de Rosenberg – *Rosenberg Self Esteem Scale* (1965); ao Perfil de Autopercepção Física – *Physical Self-Perception Profile* (PSPP) de Fox e Corbin (1990) – versão portuguesa por Fonseca e Fox (2002) e Ferreira e Fox (2002, 2003 e 2004); à Escala de Ansiedade Físico-Social(EAFS)– *Social Physique Anxiety Scale*, Hart *et al* (1989), traduzido e adaptado por Senra *et al.* (2005) e ao Questionário de Imagem Corporal - *20 item Body-Image Questionnaire*, Huddy (1993), traduzido e adaptado por Senra *et al.* (2005).

Com o intuito de avaliar os estados de mudança dos indivíduos dos alunos, foi utilizado o questionário de Marcus (1992).

3.2.2 Ficha de caracterização Individual

Para podermos efectuar uma caracterização mais completa da nossa amostra tivemos que recolher alguma informação adicional sobre as características de cada participante, para tal foram elaboradas duas fichas de resposta aberta, uma para instrutores e outra para alunos. Esta ficha incluía uma parte comum para instrutores e alunos, designadamente os dados biográficos: o nome, idade, data de nascimento, género, estado civil, peso e altura. Sendo depois diferenciada consoante o grupo ao qual seria aplicada. Da ficha dos instrutores constavam ainda dados profissionais como: o tempo de serviço, modalidades que lecciona e o horário laboral discriminado em horas e modalidades. Já a ficha dos alunos continha os seguintes parâmetros: profissão, local de trabalho, praticante ou não de actividade física, caso fosse praticante o aluno deveria ainda especificar qual a actividade que praticava, quantas vezes o fazia por semana e qual a duração de cada sessão/treino.

De forma a completar a ficha de caracterização Individual os alunos praticantes de actividade física tinham ainda que responder a um pequeno questionário para determinar o Estado de Mudança onde o indivíduo se encontrava. Este questionário (*Sample Physical Activity Questionnaire*) foi desenvolvido por Bess Marcus e é composto por cinco questões de resposta dicotómica (sim/não) que permitem integrar os inquiridos num dos cinco estados de mudança (Pré-Contemplanção, Contemplanção, Preparação, Acção e Manutenção) do modelo transteórico.

De forma a completar a bateria de testes foi-lhe adicionada algumas perguntas relativas a aspectos que caracterizam ou influenciam a imagem corporal dos sujeitos quando estes leccionam ou efectuam uma aula/treino.

Os inquiridos, para cada item, deveriam optar por uma de cinco respostas possíveis onde o patamar 1 seria nada importante e o patamar 5 extremamente importante. As afirmações que estes teriam de pontuar, consoante a importância que cada um lhes atribuiu, prendiam-se com o uso de roupa e calçado de marca e/ou característico da modalidade, uso de acessórios (fitas de cabelo, chapéus, brincos, etc.), efectuar a depilação, cuidados extra com o cabelo, banho e perfumes.

No final do questionário foi deixado ainda espaço, onde o inquirido poderia acrescentar outros aspectos que achasse pertinente ou que fossem importantes para ele.

3.2.3 Escala de Autoestima de Rosenberg

Esta escala foi inicialmente concebida por Rosenberg (1965) numa tentativa de atingir uma medida unidimensional de autoestima global. Para efeitos do presente estudo foi usada a escala traduzida e adaptada por Ferreira e Meek (2001). Este instrumento de medida é constituído por dez itens, cotados com base numa escala de Likert de quatro pontos. Destes dez itens, cinco são positivos e cinco são negativos, estes não são apresentados consecutivamente para reduzir o risco de resposta direccionada e, para não induzir em erro o indivíduo durante o seu preenchimento.

Para cada afirmação existem quatro possibilidades de resposta: Concordo Completamente, Concordo, Discordo e Discordo Completamente. A pontuação das respostas varia de acordo com o facto de os itens se encontrarem ou não revertidos. Desse modo, para os itens, 1, 2, 4, 6 e 7 (itens de autoconfiança) a pontuação é: concordo completamente (4 pontos), Concordo (3 pontos), discordo (2 pontos) e, discordo completamente (1 ponto). Para os itens 3, 5, 8, 9 e 10 (itens de autodepreciação) a pontuação é: concordo completamente (1 ponto), concordo (2 pontos), discordo (3 pontos) e, discordo completamente (4 pontos).

Para calcular o valor relativo da Autoestima do sujeito, procede-se à soma dos valores obtidos em cada item. O valor total da escala pode variar entre 10 e 40, quanto maior for o valor final mais elevada será o nível de Autoestima global do sujeito e vice-versa. Na Escala de Autoestima global de Rosenberg (EAE), níveis elevados de autoestima resultam do facto do indivíduo se sentir bem, do indivíduo se sentir igual aos outros, não se sente nem inferior nem superior aos outros, reflectindo uma avaliação global do indivíduo acerca de si próprio (Abrantes, 1998).

3.2.4 Perfil de Autopercepção no Domínio Físico (PSPPp)

O Perfil de Autopercepções no domínio físico (PSPP) é um instrumento multidimensional que faz a separação entre a percepção da competência física e a autovalorização física global (Fox e Corbin, 1989). Entretanto, e visto tratar-se de um instrumento bastante fiável, foi já traduzido e adaptado para varias línguas, incluindo a portuguesa passando a denominar-se PSPPp.

Este instrumento é composto na sua versão original por 30 itens, os quais medem cinco domínios físicos, integrados em quatro sub-escalas que estabelecem Autopercepções de Competência Desportiva e Condição Física (1), Atracção Corporal (2), Força Física (3) e Autovalorização Física.

O PSPPp que utilizaremos no nosso estudo é baseado no modelo factorial do PSPPp com três dimensões (Confiança Física, Atracção Corporal e Força Física) de António Fonseca (2004).

À sub-escala (1) – Dimensão da Confiança Física – correspondem aos itens 1, 11, 17 e 21. Esta escala foi criada através da junção dos factores Competência Desportiva e Condição Física, que se referem às percepções acerca da capacidade desportiva e atlética, à capacidade para aprender técnicas desportivas e à confiança em ambientes desportivos (competência desportiva); e às percepções acerca do nível de confiança física, aptidão física, e capacidade para manter a prática da actividade física e à confiança em contextos de actividade física e *fitness* (condição física).

Correspondem à sub-escala (2) – Atracção Corporal/Aparência Física – 3, 8, 18 e 28, que dizem respeito às percepções acerca da atracção exercida pela sua figura ou físico nos outros, à capacidade para manter um corpo atraente, e à confiança na sua aparência.

À sub-escala (3) – Força Física – corresponde aos itens 4, 9, 14 e 24. Estes itens dizem respeito às percepções acerca da sua força física, desenvolvimento muscular e confiança em situações que requerem força.

Cada item contém um par de informações contrárias, no qual a resposta varia de acordo com uma escala de quatro categorias: no sentido positivo (realmente verdade para mim e quase verdade para mim) e no sentido negativo (realmente verdade para mim e quase verdade para mim). Assim, o indivíduo selecciona o tipo de pessoa que melhor o descreve e só depois selecciona o nível em que julga estar incluído.

Os itens 1, 8, 11, 17 e 21 são pontuados de um (1) a quatro (4) pontos, enquanto os itens 3, 4, 9, 14, 18, 24 e 28 são cotados de quatro (4) a um (1) pontos. A classificação final de cada individuo

obtem-se através do somatório dos diferentes factores e quanto maior for o valor alcançado, melhor será o Autoconceito Físico do indivíduo.

3.2.5 Escala de Ansiedade Físico-Social

A Escala da Ansiedade Física Social (*Social Physique Anxiety Scale*) foi elaborada por Hart et. al. (1989) para medir o grau de idealização da ansiedade física social, ou seja, verificar até que ponto o individuo altera o seu estado de ansiedade quando é observado ou avaliado pelos outros.

Este instrumento de medida é constituído por doze itens, onde é pedido aos sujeitos que indiquem o grau para o qual as declarações lhes são características ou verdadeiras numa escala do tipo Likert de 5 pontos que vai desde o *Mesmo nada* (1), *Um pouco* (2), *Moderadamente* (3), *Muito* (4) e *Extremamente* (5) com um ranking de pontuação que pode ir de 12-60 pontos, tendo em conta a veracidade da resposta para eles mesmos. Cinco destes 12 itens dizem respeito a sentimentos de conforto acerca da aparência do seu físico (1, 2, 5, 8 e 11 – FACTOR 1). Os restantes 7 itens dizem respeito às expectativas negativas da aparência física para com os outros (3, 4, 6, 7, 9, 10 e 12 – FACTOR 2). Segundo Eklund & Mack (1996) o Factor 1 parece representar o conforto com a aparência física, enquanto que o Factor 2 representa as expectativas negativas sobre a avaliação física.

Alguns estudos têm questionado a unidimensionalidade do *EAFS* (Cramer-Hammann, Lutter, Cornelius, Piontek, & Hardy, 1993; Jackson, Kambis, & Jackson, 1991; McAuley & Burman, 1993).

Foram sugeridos por diversos autores vários modelos do questionário, entre os quais um modelo constituído por dois factores (Cramer-Hammann, et al., 1993; Jackson, et al., 1991). McAuley & Burman (1993) indicaram que, neste modelo, os dois factores estavam altamente correlacionados, no entanto o Factor 2 (expectativas de avaliações negativas do seu corpo pelos outros) pode ser conceptualmente mais consistente com a ansiedade físico-social do que o Factor 1 (sentimentos de conforto acerca da apresentação do próprio corpo do indivíduo). Não existem estudos publicados que validem este modelo, no entanto um grande número de investigadores consideraram os estudos não-publicados acerca deste mesmo modelo, tendo-o estudado mais aprofundadamente (e.g. Mack & Carron, 1994; Martin & Mack, 1994). No nosso estudo, utilizaremos o modelo de dois factores acima referido.

O item 2 “nunca me preocupo em usar roupas que me possam fazer parecer muito magro ou abaixo do peso” demonstrou problemas na regularidade em análises (e.g. Crawford & Eklund, 1994; Lantz, 1991). Esta pergunta provoca alguma estranheza entre a frase construída negativamente e o

formato da resposta (Crawford & Eklund, 1994). Ainda relativamente a este item, também Eklund *et al.* (1996) sugeriu que este item fosse modificado, da actual forma estranha na negativa para uma frase positiva, em vez de suprimir o item.

3.2.6 Questionário de Imagem Corporal

O Questionário de Imagem Corporal de Huddyv D.C. *et al.* (1993) pretende medir o grau de satisfação ou insatisfação que o sujeito apresenta em relação ao seu corpo.

É constituído por 20 itens onde os inquiridos devem seleccionar uma de três opções possíveis (concordo, indeciso(a) e discordo). Dos 20 itens que constituem este questionário, 10 deles reflectem declarações de carácter positivo e os restantes 10 declarações de índole negativa.

As declarações numeradas com número ímpar são as de carácter positivo e são pontuadas com 3 pontos se o indivíduo concorda, 1 ponto se discorda e 2 se está indeciso. As declarações numeradas com número par indicam sentimentos negativos e são pontuadas em 3 pontos se o indivíduo discorda, 1 ponto de concorda e 2 se está indeciso.

Este instrumento de medida pode obter uma pontuação máxima de 60 pontos que exprime uma imagem corporal muito favorável, ao invés, a pontuação mínima de 20 pontos traduz uma imagem corporal pouco favorável.

3.3 Condições de fiabilidade e validade dos instrumentos de medida

Para que as traduções dos questionários aplicados (Esacal de Ansiedade Físico-Social e Questionário de Imagem Corporal) fossem o mais fidedignas possíveis às versões originais, quer do ponto de vista semântico quer de conteúdo, foi pedido a vários professores da Faculdade Ciências do Desporto e Educação Física da Universidade de Coimbra, a professores de Inglês/Português de várias escolas públicas portuguesas do ensino básico e secundário e aos alunos envolvidos na pesquisa deste estudo que traduzissem os inquéritos. Posteriormente, e após todas as traduções terem sido agrupadas, dois especialistas na aplicação deste género de questionário apreciaram todas as traduções e enunciaram as afirmações mais adaptadas ao tema em questão.

3.4 Definição e caracterização das variáveis em estudo

3.4.1 Variáveis Independentes

- ⊙ Instrutores / Alunos;
- ⊙ Idade;
- ⊙ Estado Civil;
- ⊙ Índice de Massa Corporal.

3.4.2 Variáveis Dependentes

- ⊙ Autoconceito físico (pelo questionário de 20 itens Body Image Questionnaire)
- ⊙ Escala de Autoestima de Rosenberg (1965)
- ⊙ A Autopercepção física (pelo questionário PSPPp)
- ⊙ A influência da sociedade (pelo questionário Social Physique Anxiety Scale)

3.5 Procedimentos

Depois de concluído o processo de tradução e compilação da bateria de testes seguiu-se a recolha de dados com a aplicação da dita bateria. A aplicação da bateria de testes foi feita durante os meses de Março e Abril do presente ano, em varias convenções de fitness e ginásios e health clubs de varias zonas do país (Coimbra, Figueira da Foz, Lisboa, Leiria, Porto).

Aos inquiridos, foram sempre explicados os objectivos do estudo, bem como todas as instruções necessárias para o preenchimento dos diferentes instrumentos. Foi-lhes ainda garantida a confidencialidade total das suas informações.

De forma a obter uma amostra bastante significativa foi necessário efectuar contactos com diversas entidades, nomeadamente Manz, Gimnofísico, Centro de Estudos de Fitness, para que estas nos permitissem recolher dados nas suas convenções.

3.6 Análise e tratamento de dados

O tratamento estatístico da informação recolhida mediante a aplicação da ficha de caracterização individual e dos cinco instrumentos de medida, realizou-se com um software frequentemente utilizado nas ciências sociais. Os dados foram inseridos e tratados no programa o *SPSS for Windows* versão 12.

Consoante as análises pretendidas, foram utilizados diferentes tratamentos estatísticos. Numa fase inicial recorreremos à estatística descritiva para o cálculo da média, desvio padrão e valor máximo e mínimo. De seguida recorreremos à estatística inferencial onde utilizamos o T-Test (variáveis independentes) para verificar se existiam diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos, mais especificamente dentro da mesma faixa etária, estado civil e categoria de Índice de Massa Corporal.

Para comprovar as nossas hipóteses, utilizámos um nível de significância $p \leq 0,05$ dado ser o valor normalmente adoptado em pesquisas na área das ciências humanas.

Capítulo IV

APRESENTAÇÃO dos RESULTADOS

IV - Apresentação dos Resultados

O presente capítulo tem como objectivo proceder à apresentação dos resultados obtidos. Será efectuada uma análise descritiva das características gerais da amostra, incidindo numa primeira fase nas variáveis independentes (idade, estado civil e índice de massa corporal). De seguida iremos proceder à apresentação descritiva das variáveis dependentes do estudo, finalizando com a apresentação dos dados relativos à estatística inferencial (T-Test).

4.1 Estatística Descritiva das Variáveis Independentes

A estatística descritiva utilizada neste estudo baseia-se no calculo de alguns parâmetros descritivos como a média, o desvio padrão e a apresentação de tabelas de frequência das variáveis independentes, como o intuito de descrever de forma objectiva e precisa as características globais da amostra utilizada.

4.1.1 Caracterização da amostra

A nossa amostra é composta por 252 participantes, dos quais 165 (65,5%) são instrutores e 87 (34,5%) são alunos. Estes dados serão, daqui em diante, utilizados para análise comparativa em confronto com outras variáveis.

De seguida serão apresentados valores relativos às variáveis independentes em estudo nomeadamente: grupo etário, estado civil e índice de massa corporal.

Tabela 1 – Tabela de frequências relativa à variável grupo etário

Instrutores/Alunos	Grupo Etário	Frequência	%
Instrutores 165	< de 25 anos	49	29,7%
	26 a 30 anos	68	41,2%
	31 a 35 anos	26	15,8%
	≥ 36 anos	22	13,3%

Instrutores/Alunos	Grupo Etário	Frequência	%
Alunos 87	< de 25 anos	37	42,5%
	26 a 30 anos	23	6,4%
	31 a 35 anos	4	10,3%
	≥ 36 anos	18	20,7%

A tabela 1 apresenta os valores relativos à variável intervalo de idades, onde podemos constatar que 29,7% (n = 49) dos instrutores apresentam idades abaixo dos 25 anos, 41,2% (n = 68) apresentam idades compreendidas entre os 26 e os 30 anos, 15,8% (n = 26) estão entre os 31 e os 35 e apenas 13,3% (n = 22) apresentam idade igual ou superior a 36 anos. Podemos assim verificar que a maioria dos instrutores, mais precisamente 70,9% (n = 117) da amostra de instrutores, apresenta idade igual ou inferior a 30 anos e 29,1% (n = 48) apresentam idade superior a 30 anos.

No que concerne aos alunos 42,5% (n = 37) tem menos de 25 anos, 26,4% (n = 23) apresentam idades compreendidas entre os 26 e os 30 anos, 10,3% (n = 4) entre os 31 e os 35 e para finalizar 20,7% (n = 18) dos alunos apresentam idades iguais ou superiores a 36 anos. Tal como se verifica nos instrutores a maioria dos alunos apresenta idades abaixo dos 30 anos, cerca de 69% (n = 60), os restantes 31% (n = 22) têm mais de 30 anos.

Tabela 2 – Tabela de frequências relativas à variável estado civil

Instrutores/Alunos	Estado Civil	Frequência	%
Instrutores 165	Solteiro	104	63%
	Casado	52	31,5%
	Divorciado	9	5,5%
Alunos 87	Solteiro	57	62,5%
	Casado	28	32,2%
	Viúvo	2	2,30%

Com base na tabela 2 podemos verificar que a maioria dos instrutores são solteiros, o que corresponde a 63% (n = 104) do total da amostra de instrutores. Seguem-se os indivíduos casados com 31,5% (n = 52) e por fim os sujeitos divorciados com 5,5% (n = 9).

De igual forma para os alunos o estado civil mais frequentemente observado foi o solteiro, com 52,5% (n = 57), seguem-se os casados com 32,2% (n = 28) e por fim os viúvos com 2,3% (n = 2).

Devido ao facto da amostra de indivíduos de estado social divorciado e viúvo ser relativamente inferior às outras categorias, não serão realizadas comparações e análises estatísticas para estes.

Tabela 3 – Tabela de frequências relativas ao Índice de Massa Corporal

Instrutores/Alunos	Categoria de IMC	Frequência	%
Instrutores 165	Magreza	7	4,25%
	Normal	150	90,9%
	Excesso de Peso	8	4,85%
Alunos 87	Magreza	7	8,05%
	Normal	73	83,90%
	Excesso de Peso	6	6,90%
	Obesidade tipo II	1	1,15%

Da observação da tabela 3 referente à escala de Índice de Massa Corporal ao qual os sujeitos pertenceriam, verificamos que, a Normalidade tem uma elevada incidência em ambos os grupos, instrutor e aluno, com 90,9% (n = 150) e 83,90% (n = 73) respectivamente.

A Magreza verifica-se em ambos os grupos com uma frequência de 7 indivíduos, expressa numa percentagem de 4,25 para os instrutores e de 8,05% para os alunos.

Em relação a Excesso de Peso, os instrutores apresentam uma incidência de 4,85% (n = 8) e os alunos de 6,9% (n = 6). Foi ainda verificado um caso de Obesidade Tipo II nos alunos (1,15%).

4.2 Estatística inferencial das variáveis dependentes em estudo

Devido à baixa frequência verificada nos subgrupos de algumas variáveis independentes, estes grupos não serão comparados com os restantes. Assim, para o Índice de Massa Corporal não serão comparadas as categorias de magreza, excesso de peso e obesidade tipo II. Para a variável independente estado civil não serão considerados os divorciados e os viúvos.

4.2.1 Escala de Autoestima de Rosenberg

Tabela 4 – Grau de significância do T-Test relativamente à Autoestima

EAE	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
Autoconfiança	Instrutores	165	3,44	0,40	N/
	Alunos	87	3,34	0,52	
Autodepreciação	Instrutores	165	3,44	0,48	0,02
	Alunos	87	3,26	0,63	
Somatório EAE	Instrutores	486	34,39	3,87	0,03
	Alunos	363	32,99	5,26	

Analisando a tabela 4 é possível verificar que existem diferenças estatisticamente significativas no que respeita à autodepreciação sendo os instrutores aqueles que se apresentam mais insatisfeitos. No que respeita à autoconfiança não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre alunos e instrutores, contudo os instrutores apresentam níveis mais elevados de autoconfiança.

Tomando em atenção o somatório do EAE, os instrutores ($M = 34,39 \pm 3,87$) demonstram uma maior Autoestima em relação aos alunos ($M = 32,99 \pm 5,26$).

Tabela 5 - Grau de significância do T-Test relativo à Autoestima - Variável Intervalos de Idade

Intervalo de Idades	EAE	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
26 a 30 anos	Autodepreciação	Instrutores	68	3,41	0,50	0,018
		Alunos	23	3,10	0,59	
	Somatório EAE	Instrutores	68	34,38	3,94	0,015
		Alunos	23	31,91	4,62	
31 a 35 anos	EAE 3	Instrutores	26	3,88	0,33	0,04
		Alunos	9	3,44	0,53	

No que diz respeito ao grupo etário da amostra, segundo a tabela 5 verifica-se que, para os indivíduos com idade compreendidas entre os 26 e 30 anos, existe um elevado grau de significância em relação à Autodepreciação, sendo o grupo dos instrutores aquele que apresente maior autodepreciação, $M = 3,41 \pm 0,5$ para os instrutores e $M = 3,10 \pm 0,59$ para os alunos. O mesmo acontece para o somatório do EAE, sendo mais uma vez o grupo dos instrutores aquele que apresenta maior autoestima ($M = 34,38 \pm 3,94$).

Na faixa etária dos 31 aos 35 anos existe um elevado grau de significância para a pergunta numero 3 “Em termos gerais estou inclinado a sentir que sou um falhado”, sendo os instrutores aqueles que mais discordam desta afirmação possuindo uma média de $3,88 \pm 0,33$, sendo a dos alunos igual a $3,44 \pm 0,53$.

Tabela 6 – Grau de significância do T-Test relativo à Autoestima - Variável Estado Civil

Estado Civil	EAE	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
Solteiro	Autodepreciação	Instrutores	104	3,41	0,48	0,24
		Alunos	57	3,18	0,68	

Da observação da tabela 6 referente à variável estado civil para os diferentes grupos verificamos que apenas existem diferenças estatisticamente significativas no domínio da autodepreciação e apenas para os solteiros.

Tabela 7 – Grau de significância do T-Test relativo à Auto-Estima – Variável Escala Índice de Massa Corporal

IMC	EAE	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
Normal	Autoconfiança	Instrutores	150	3,45	0,40	0,025
		Alunos	73	3,31	0,53	
	Autodepreciação	Instrutores	150	3,45	0,48	0,019
		Alunos	73	3,24	0,64	
	Somatório EAE	Instrutores	150	34,49	3,86	0,016
		Alunos	73	32,75	5,39	

Com base na tabela 7 podemos constatar que em relação ao Índice de Massa Corporal (IMC), para a categoria Normal existem diferenças significativas para ambos os domínios. Para o domínio da autoconfiança são os instrutores aqueles que expressam uma maior autoconfiança ($M = 3,45 \pm 0,40$) e são também aqueles que menos se autodepreciam ($M = 3,45 \pm 0,48$). Assim sendo, os instrutores com índice de massa corporal normal possuem uma maior Autoestima quando comparados com os alunos com índice de massa corporal normal.

4.2.2 Perfil de Autopercepção Física: PSPPp

Tabela 8 - Grau de significância do T-Test relativo à Autopercepção Física

PSPPp	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
Confiança Física	Instrutores	165	11,68	3,07	0,002
	Alunos	87	10,48	2,76	
Força Física	Instrutores	165	8,89	2,45	0,023
	Alunos	87	9,62	2,32	

Com base na tabela 8 podemos verificar que os instrutores percebem-se com uma elevada confiança física ($M = 11,68 \pm 3,07$) em comparação com os alunos ($M = 10,48 \pm 2,76$). Ao invés no

domínio da Força Física são os alunos que se autopercebem com mais força física sendo a sua média igual a $9,62 \pm 2,32$ contrastando com a dos instrutores onde $M = 8,89 \pm 2,45$.

Devo ainda salientar que o domínio da Confiança Física apresenta diferenças muito significativas entre instrutores e alunos. No domínio da Força Física existem também diferenças significativas entre instrutores e alunos.

Tabela 9 – Grau de significância do T-Test relativo à Autopercepção Física – Variável Intervalos de Idade

Intervalo das Idades	PSPPp	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
31 aos 35 anos	Confiança Física	Instrutores	26	12,58	3,38	0,028
		Alunos	9	9,89	1,45	
	Força Física	Instrutores	26	7,69	2,02	0,023
		Alunos	9	9,67	2,50	

Através da análise da tabela 9, podemos verificar que apenas existem diferenças estatisticamente significativas para o intervalo dos 31 aos 35 anos. Sendo essas diferenças apenas visíveis nos domínios da Confiança Física e da Força Física. Mais uma vez os Instrutores apresentam um valor médio mais elevado para a confiança física que os alunos, $M = 12,58 \pm 3,38$ e $M = 9,89 \pm 1,45$ respectivamente. Já para a Força Física são os alunos que possuem um valor médio mais elevado ($M = 9,67 \pm 2,50$) quando comparados com os instrutores ($M = 7,69 \pm 2,02$).

Tabela 10 – Grau de significância do T-Test relativo à Autopercepção Física – Variável Estado Civil

Estado Civil	PSPPp	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
Solteiro	Confiança Física	Instrutores	104	11,63	3,15	0,05
		Alunos	57	10,65	2,68	
Casado	Confiança Física	Instrutores	52	11,60	2,93	0,044
		Alunos	28	10,18	2,98	

Observando a tabela 10 podemos verificar que apenas existem diferenças estatisticamente significativas para o domínio da Confiança física, tanto para os solteiros como para os casados, sendo o valor médio sempre superior para os instrutores.

Tabela 11 – Grau de significância do T-Test relativo à Autopercepção Física – Variável Índice de Massa Corporal

IMC	PSPPp	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
Normal	Confiança Física	Instrutores	150	11,75	3,16	0,004
		Alunos	73	10,52	2,83	
	Força Física	Instrutores	150	8,75	2,34	0,014
		Alunos	73	9,56	2,24	

Com base na tabela 11 podemos verificar que existem diferenças estatisticamente significativas apenas para os domínios da Confiança Física onde os Instrutores possuem valores médios superiores aos alunos, $M = 11,75 \pm 3,16$ e $M = 10,52 \pm 2,83$ respectivamente. No domínio da Força Física também existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos mas desta vez com vantagem para os alunos que apresentam um valor médio de $9,56 \pm 2,24$ em oposição aos $8,75 \pm 2,34$ dos instrutores.

4.2.3 Escala de Ansiedade Físico-Social

Tabela 12 – Grau de significância do T-Test relativo à Ansiedade Social

EAFS	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
EAFS 12	Instrutores	165	1,52	0,83	0,009
	Alunos	87	1,85	1,02	

De acordo com a tabela 12 podemos verificar que apenas existem diferenças estatisticamente significativas para a pergunta nº 12, onde se pergunta se o sujeito se sente nervoso com a forma do seu corpo quando se encontra e fato de banho. Pela análise dos resultados em relação a este item podemos observar que os alunos apresentam um valor médio ($M = 1,85 \pm 1,02$) superior ao dos instrutores o que se reflecte numa maior ansiedade quando observados por terceiros em fato de banho. Ao invés os instrutores ao apresentarem um valor inferior aos alunos ($M = 1,52 \pm 0,83$) indica que estes quando comparados directamente com os alunos se sentem mais à vontade em relação a uma possível avaliação ao seu corpo por parte de outras pessoas.

Observando o Anexo 6 podemos verificar que de uma forma geral os alunos apresentam sempre valores médios superiores aos instrutores. Assim são os alunos que apresentam um maior conforto

Tabela 13 – Grau de significância do T-Test relativo à Ansiedade Social – Variável Intervalo de Idades

Grupo Etário	EAFS	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
até aos 25 anos	EAFS 10	Instrutores	49	1,92	1,11	0,45
		Alunos	37	2,46	1,35	
	EAFS 12	Instrutores	49	1,49	0,71	0,42
		Alunos	37	1,92	1,09	
31 aos 35 anos	EAFS 1	Instrutores	26	2,31	0,47	0,00
		Alunos	9	3,11	0,60	
	EAFS 5	Instrutores	26	2,38	0,75	0,39
		Alunos	9	3,00	0,71	
	Factor 1	Instrutores	26	2,33	0,62	0,04
		Alunos	9	2,71	0,38	

Com base na tabela 13 podemos verificar que antes dos 25 anos apenas existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos para as perguntas nº 10 e 12 que se referem respectivamente à timidez quando têm de mostrar o corpo aos outros e ao nervosismo quanto à forma do seu corpo quando se encontram em fato de banho. Em ambas as perguntas são os alunos que apresentam maior desconforto e ansiedade em relação ao seu corpo, o que é observado através das médias superiores que estes apresentam quando comparados directamente com os instrutores.

Na faixa dos 31 aos 35 anos podemos verificar que apenas existem diferenças estatisticamente significativas para as perguntas nº 1 e 5 onde se pergunta respectivamente se o individuo está confortável com a aparência do seu físico e se o individuo quando se olha ao espelho se sente bem com o seu físico. Tanto no item 1 como no item 5, e uma vez mais, são os alunos que se sentem mais ansiosos quando observados por terceiros.

Ainda na faixa etária dos 31 aos 35 anos e quando analisamos os factores apenas encontramos diferenças estatisticamente significativas para o Factor 1. Através de uma análise mais rigorosa podemos ainda constatar que são os alunos que apresentam um valor médio mais elevado ($M = 2,71 \pm 0,62$) em comparação directa com os instrutores da mesma faixa etária ($M = 2,33 \pm 0,38$). Podemos assim afirmar que os alunos nesta faixa etária apresentam níveis de conforto superiores ao dos instrutores no que concerne à sua aparência física. Consequentemente os alunos quando comparados com os instrutores são mais ansiosos quando são observados ou avaliados por terceiros.

Tabela 14 – Grau de significância do T-Test relativo à Ansiedade Social – Variável Estado Civil

Estado Civil	EAFS	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
Solteiros	EAFS 6	Instrutores	104	1,43	0,79	0,37
		Alunos	57	1,75	0,99	
	EAFS 10	Instrutores	104	2,09	1,14	0,22
		Alunos	57	2,54	1,31	
	EAFS 12	Instrutores	104	1,51	0,79	0,004
		Alunos	57	2,00	1,12	
	Factor 2	Instrutores	104	1,95	0,65	0,035
		Alunos	57	2,20	0,82	

No que concerne à variável estado civil, pode-se verificar na tabela 14 que entre os instrutores solteiros e os alunos solteiros existem diferenças estatisticamente significativas para três questões. Na questão numero 6 pergunta-se ao sujeito se o seu físico o faz sentir nervoso em determinados contextos sociais, observando os valores médios dos alunos ($M = 1,75 \pm 0,99$) e dos instrutores ($M = 1,43 \pm 0,79$) verificamos que são os alunos que apresentam níveis de ansiedade superiores e por conseguinte são os instrutores que se apresentam mais à vontade quando avaliados ou observados por outras pessoas.

Na pergunta numero 10 o sujeito é inquirido sobre a sua timidez quando tem que mostrar o seu físico aos outros, uma vez mais são os alunos que revelam índices superiores de ansiedade quando comparados com os instrutores. Os alunos apresentam uma média superior ($M = 2,54 \pm 1,31$) à dos instrutores ($M = 2,09 \pm 1,14$).

Na questão número 12 o sujeito é interrogado sobre o seu nervosismo quanto à forma do seu corpo quando se encontra em fato de banho. Neste item o grau de significância é muito elevado e uma vez mais a vantagem é para os alunos que apresentam níveis mais elevados de desconforto quando observados ou avaliados por outras pessoas.

No que concerne aos Factor 2 podemos verificar que existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos com vantagem para os alunos que apresentam um valor médio superior, ou seja, são os alunos ($M = 2,20 \pm 0,82$) que apresentam mais expectativas negativas em relação à avaliação física quando comparados directamente com os instrutores ($M = 1,95 \pm 0,65$).

Tabela 15 – Grau de significância do T-Test relativo à Ansiedade Social – Variável Índice de Massa Corporal

IMC	EAFS	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
Normal	EAFS 12	Instrutores	150	1,48	0,88	0,005
		Alunos	73	1,88	1,22	

No que concerne ao índice de massa corporal para os sujeitos que se encontram no patamar da “normalidade” podemos verificar pela análise da tabela 15 que apenas existem diferenças estatisticamente significativas para a pergunta numero 12 onde é perguntado aos indivíduos se estes se sentem nervosos com a forma do seu corpo quando se encontram em fato de banho. Ao observarmos mais cuidadosamente a tabela podemos verificar que são os alunos que apresentam valores médios mais altos ($M = 1,88 \pm 1,22$) quando comparados directamente com os instrutores ($M = 1,48 \pm 0,88$). Estes valores traduzem uma maior ansiedade físico-social para os alunos.

4.2.4 Questionário de Imagem Corporal: QIC

Tabela 16 – Grau de significância do T-Test relativo à Imagem Corporal

QIC	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
Qic 1	Instrutores	165	2,53	0,79	0,001
	Alunos	87	2,14	0,94	
Qic 2	Instrutores	165	2,79	0,56	0
	Alunos	87	2,41	0,87	
Qic 3	Instrutores	165	2,79	0,51	0
	Alunos	86	2,43	0,74	
Qic 5	Instrutores	165	2,47	0,76	0
	Alunos	87	2,00	0,90	
Qic 6	Instrutores	165	2,90	0,34	0
	Alunos	87	2,56	0,73	
Qic 7	Instrutores	165	2,65	0,63	0
	Alunos	87	2,25	0,84	
Qic 8	Instrutores	165	2,52	0,74	0
	Alunos	87	2,06	0,89	
Qic 9	Instrutores	165	2,18	0,73	0,008
	Alunos	87	1,92	0,77	
Qic 10	Instrutores	165	2,52	0,77	0
	Alunos	87	2,09	0,88	
Qic 11	Instrutores	165	2,82	0,46	0,007
	Alunos	87	2,61	0,64	
Qic 12	Alunos	165	2,47	0,81	0
	Instrutores	87	1,97	0,95	
Qic 13	Alunos	165	1,98	0,84	0,002
	Instrutores	87	1,64	0,75	
Qic 15	Instrutores	165	2,73	0,55	0,004
	Alunos	87	2,49	0,63	
Somatório Qic	Instrutores	165	49,34	6,25	0
	Alunos	87	43,92	7,06	

Pela análise mais detalhada dos itens relacionados com a imagem corporal presentes na tabela 16, podemos verificar que existem diferenças estatisticamente muito significativas, com vantagem para os instrutores em oito de dez itens positivos deste questionário. São também os

instrutores que apresentam valores médios mais elevado para cinco de dez itens negativos, sendo o grau de significância também muito elevado.

Observando o somatório do questionário de imagem corporal podemos afirmar que de uma forma geral os instrutores apresentam um nível de satisfação corporal maior que os alunos, uma vez que um somatório mais elevado reflecte uma imagem corporal mais favorável, analisando o valor médio os instrutores apresentam um somatório na ordem dos $49,34 \pm 6,25$ enquanto que o dos alunos ronda os $43,92 \pm 7,06$. Com um $p = 0$, verificamos que existem diferenças muito significativas entre instrutores e alunos.

Tabela 17 – Grau de significância do T-Test relativo à Imagem Corporal – Variável Intervalo de Idades

Intervalo das Idades	QIC	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
< 25 anos	Somatório QIC	Instrutores	49	50,06	4,91	0
		Alunos	37	43,81	7,20	
26 aos 30 anos	QIC 6	Instrutores	68	2,87	0,42	0,026
		Alunos	23	2,43	0,84	
	QIC 8	Instrutores	68	2,49	0,80	0,028
		Alunos	23	2,04	0,88	
	QIC 10	Instrutores	68	2,50	0,80	0,041
		Alunos	23	2,09	0,90	
Somatório QIC	Instrutores	68	48,57	6,87	Não existem \neq	
	Alunos	23	45,57	8,03		
31 aos 35 anos	Somatório QIC	Instrutores	26	51,69	4,90	0,001
		Alunos	9	44,56	6,13	
≥ 36 anos	Somatório QIC	Instrutores	22	47,32	7,52	0,013
		Alunos	18	41,72	5,71	

A tabela 17 mostra-nos que existem diferenças estatisticamente muito elevadas entre instrutores e alunos com de menos de 25 anos e acima dos 31 anos, sendo os instrutores aqueles que apresentam uma imagem corporal mais favorável o que é comprovado por um somatório superior ao dos alunos. Na faixa etária dos 26 aos 30 anos não existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos, contudo existem diferenças estatisticamente significativas entre instrutores

e alunos em três dos dez itens negativos do questionário, tendo sempre os instrutores vantagem em relação aos alunos o que é indicador de uma imagem corporal mais favorável para os instrutores.

Pode se observar que a média de satisfação com a imagem corporal antes dos 25 anos é bastante elevada, tanto nos instrutores como nos alunos, depois decresce dos 26 aos 30, sofrer um incremento dos 31 aos 35 e volta a decrescer a partir dos 36 anos.

Tabela 18 – Grau de significância do T-Test relativo à Imagem Corporal – Variável Estado Civil

Estado Civil	QIC	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
Solteiros	Somatório	Instrutores	104	49,58	6,10	0
		Alunos	57	43,93	7,31	
Casados	Somatório	Instrutores	52	48,42	6,44	0,011
		Alunos	28	44,46	6,57	

Efectuando a análise da tabela 18 verificamos que os instrutores solteiros, assim como os instrutores casados apresentam uma maior satisfação com a sua imagem corporal que os alunos solteiros e casados. Sendo as diferenças entre instrutores e alunos muito significativas para ambos os estados civis.

Podemos ainda observar que os instrutores solteiros apresentam em média uma satisfação com a imagem corporal superior à dos instrutores casados. Já nos alunos acontece a situação inversa, são os alunos casados que apresentam uma média de satisfação superior à dos alunos solteiros.

Tabela 19 – Grau de significância do T-Test relativo à Imagem Corporal – Variável Índice de Massa Corporal

IMC	QIC	Variável	N	Média	SD	Sig. (2-tailed)
Normal	Somatório	Instrutores	150	49,87	5,84	0
		Alunos	73	44,45	7,04	

No que concerne aos Índice de Massa Corporal, podemos observar que existem diferenças estatisticamente muito significativas entre instrutores e alunos. Verifica-se ainda que os instrutores apresentam um somatório bastante superior aos dos alunos.

Capítulo V

DISCUSSÃO dos RESULTADOS

V – Discussão dos Resultados

Neste capítulo será efectuada a discussão dos resultados apresentados anteriormente. A discussão visa compreender os resultados obtidos, mediante a comparação com estudos anteriormente efectuados, com o intuito de salientar os resultados mais significativos no âmbito das Autopercepções físicas, da Autoestima, da Imagem Corporal e da Ansiedade Físico-Social, comparando instrutores e alunos do género masculino.

A cultura Ocidental promove padrões estandardizados de beleza e sucesso que focam o culto do belo e a magreza (Philips & Drummond, 2001). Estes padrões podem criar sentimentos de inadequação e de insatisfação corporal tanto para homens como para mulheres (Fallon & Rozin, 1985; Imm & Pruit, 1991). Durante muito tempo, apenas o género feminino reagiu às mensagens culturais sobre o corpo ideal e assim sendo eram elas que apresentavam maior insatisfação corporal (Silverstein *et al.*, 1986). No entanto, investigações realizadas por O’Dea *et al.*, 1996; Misihkind *et al.*, 1986, mostram que os homens começam a preocupar-se cada vez mais com estas questões, muito provavelmente porque também estes se tornaram alvos de campanhas publicitárias que promovem a magreza e a masculinidade. A revisão da literatura mostra também que os distúrbios da imagem corporal e a insatisfação corporal aumentaram nos homens (Drewnowski *et al.*, 1995; O’Dea *et al.*, 1996; Drummond, 1999) e esta insatisfação corporal pode ser dividida entre o desejo de ser mais magro ou em alternativa, mais musculado (Drewnowski & Yee, 1987)

O tratamento estatístico revela que tanto os instrutores (48,5%), como os alunos (54%) gostariam de ser mais musculados. Labre (2002), ao analisar a literatura referente ao ideal de beleza dos homens, verificou que revistas, televisão e filmes são disseminadores de uma homogeneização em relação à visão do que seria um corpo bonito. Verificou ainda que existe uma tendência para homens de padrão cultural musculado, com elevado grau de hipertrofia e níveis baixíssimos de massa gorda, o que está totalmente de acordo com os resultados obtidos em relação à nossa amostra.

Os instrutores apesar de estarem satisfeitos com a sua imagem corporal gostariam de ganhar mais massa muscular. Aqui importa realçar que a aparência física deve ser coerente com a actividade que se executa, é pois importante cuidar da aparência de forma a dar credibilidade ao serviço que se presta e assim sendo o que determina o visual é o público alvo e as suas expectativas. Ora no nosso estudo também o público-alvo, ou seja, os alunos gostariam de ser mais musculados.

Está confirmado que um dos motivos que leva os homens a praticar exercício é a busca do corpo ideal, o culto do belo (McDonald & Thommpson, 1992). Outro dado confirmado é que muitos

alunos possuem metas irrealistas em relação à sua imagem corporal, na maioria dos casos estas metas são ditadas ou pelos meios de comunicação ou pelas subculturas onde estão inseridos (Morrinson, Morirrinson & Sagen, 2004), os grupos dos quais fazem parte, como por exemplo o ginásio onde se exercitam.

Partindo do pressuposto que a aquisição de um padrão corporal magro, hipertrofiado, com abdominais definidos não é facilmente alcançado pela maioria da população (Lacerda e Queirós, 2004) e associando-lhe o facto dos alunos tomarem o instrutor como modelo a seguir, percebe-se facilmente o porquê dos alunos possuírem uma satisfação mais baixa em relação à sua imagem corporal.

Em relação à faixa etária verifica-se que antes dos 25 anos a grau de satisfação em relação à imagem corporal é bastante elevado tanto para instrutores como para alunos, tendo os instrutores vantagem. Na cultura ocidental actual, o conceito de beleza veiculado pelos meios de comunicação para além de serem musculados e harmoniosos são essencialmente jovens, transmitindo a ideia de que a juventude é igual a beleza (Featherstone, 1991). Assim os indivíduos sentem-se mais próximos dos padrões exigidos. Por outro lado os indivíduos acima dos 36 anos apresentam os somatórios mais baixos em relação às restantes faixas etárias. Uma vez mais sendo estipulada a juventude como beleza, os sujeitos mais velhos não estando em conformidade com esta premissa, podem não aceitar a sua própria imagem, querendo modifica-la, conforme os padrões exigidos (Russo, 2005) Por outro lado é também dado adquirido que à medida que o corpo vai envelhecendo se torna mais difícil manter uma compleição física dita fit.

Devemos ter em conta também o facto de o número de instrutores ser crescente até à faixa etária dos 31 aos 35 anos, depois dos 35 anos o número decresce consideravelmente. Estes dados indicam a sobrevalorização da aparência física e do aspecto jovial neste mercado de trabalho. Apesar de ser na faixa etária dos 31 aos 35 anos que o número de instrutores começa a decrescer de forma mais significativa, esta é também a faixa etária onde os instrutores expressam níveis mais elevados de satisfação corporal. Esta faixa etária parece coincidir com a obtenção máxima das suas capacidades, será a faixa etária onde atingem o auge de forma física. Parece ser a partir desta idade, que os indivíduos atingem o limite da sua capacidade e individualidade para servir como exemplo (Antunes, s/d). Aqui devemos ainda atender ao facto desta ser uma profissão recente no nosso país, assim sendo uma das causas do decréscimo do número de instrutores pode dever-se também ao facto de existirem poucas pessoas qualificadas e formadas nesta área para esta faixa etária.

A faixa dos 26 aos 30 anos é a única onde os resultados não expressão valores estatisticamente significativos o que nos leva a crer que nesta faixa os instrutores e alunos possuem níveis de satisfação corporal bastante próximos, apesar de serem os instrutores a apresentar valores

médios superior. No entanto verificamos que existem diferenças estatisticamente significativas para 3 itens do questionário referente à quantidade de massa gorda existente nas coxas e cintura e se os inquiridos gostariam ou não de redistribuir a sua massa gorda. Nestes três itens os instrutores foram os que mais discordaram logo são aqueles que se sentem mais satisfeitos com o seu corpo. Ao invés entre os alunos houve uma maior concordância em relação a estes pontos, o que se traduz numa maior insatisfação com o corpo. Pensamos que uma vez mais a justificação para estes resultados está associada à imagem padrão imposta pela sociedade e difundida pelos meios de comunicação onde o sujeito é forçosamente magro, ou seja possui muito pouca massa gorda. É do senso comum que os instrutores pela sua actividade estejam mais próximos desta imagem que os alunos. Assim quanto maior for a conformidade com a imagem isenta de massa gorda imposta socialmente, maiores serão os níveis de satisfação (Labre, 2002), esta ideia reforça os nossos resultados visto serem os instrutores os mais satisfeitos.

Phillips & Drummond, 2001, verificaram que os homens privilegiam um corpo bem definido e mostram preocupação em manter baixos níveis de massa gorda. A amostra do nosso estudo é constituída por 223 homens (88,5%) que são categorizados como normais quanto ao seu índice de massa corporal, o que nos sugere que estes possuem um peso ideal considerado saudável para a sua altura e níveis aceitáveis de massa gorda, visto que o IMC de uma forma muito grosseira pode ser considerado um índice de adiposidade (Weiglev *et al*, 1989). No que concerne à satisfação com a imagem corporal, verificamos no nosso estudo um grau de significância muito elevado entre instrutores e alunos com índice de massa corporal normal. Os instrutores estão mais satisfeitos com a sua imagem corporal que os alunos. Devemos ter em conta que de uma forma generalizada os alunos recorrem à prática de actividade física por considerarem que é esta é a melhor forma de corresponderem aos parâmetros estético-corporais da sociedade (Pereira, 2002), torna-se assim evidente que os alunos acham que o seu corpo possui mais massa gorda do que aquela que deveria possuir para corresponder ao modelo estereotipado, fazendo-os assim exprimir uma maior insatisfação corporal que os instrutores.

No que concerne ao estado civil verificamos que os instrutores apresentam valores de satisfação corporal superiores aos dos alunos tanto nos solteiros como nos casados. Verificamos ainda que os instrutores solteiros apresentam uma satisfação com a sua imagem corporal superior à dos instrutores casados. Sabemos por exemplo que os instrutores masculinos têm mais facilidade em encher uma aula independentemente do seu nível técnico, pois a maioria das clientes que se deslocam até aos ginásios e health clubs são mulheres. Talvez isso influencie o seu ego e satisfação com a sua imagem.

A falta de identificação com o próprio corpo prende-se com o facto de ele se afastar frequentemente do modelo ideal que se persegue, já que a sociedade, esteticamente repressiva a este nível, pede um determinado tipo de constituição corporal (Garcia 1998). Cada vez se experimenta mais cedo a ansiedade sobre formas corporais sobre o peso, resultando isto muitas vezes em desordens alimentares, em sobre-treino e obsessão compulsiva em relação ao corpo.

Analisando os dados recolhidos na escala de ansiedade físico-social não verificamos diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos. No entanto podemos verificar que os alunos apresentam valores médios de ansiedade físico-social superiores aos dos instrutores. Segundo Ibarzábal (2005) a ansiedade físico-social manifesta-se no sujeito com um especial nervosismo e apreensão sobre a avaliação do seu corpo quando avaliado por outros. E quem se mostra mais insatisfeito com o seu corpo tem tendência a desenvolver maiores níveis de ansiedade físico-social. Segundo Bartlewski, Van Raatle & Brewer, (1996) existem relações entre a experiência de prática de exercício e a ansiedade físico-social, de tal forma que os indivíduos com menos experiência possuem maiores níveis de ansiedade. Como verificamos anteriormente os alunos são os que se mostram mais insatisfeitos com o seu corpo e quando comparados com os instrutores são também eles que apresentam índices mais baixos de experiência prática de actividade física, assim, e por esta ordem de ideias, é natural que sejam eles a expressar uma maior ansiedade social em corresponder aos estereótipos físicos.

Analisando as diversas faixas etárias não verificamos diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos. Contudo observando os valores médios do somatório aferimos que até aos 35 anos são os alunos que apresentam maior ansiedade e que a partir dos 36 são os instrutores que apresentam um somatório mais elevado de ansiedade. Segundo McAuley & Burman (1993), os sujeitos mais velhos tendem a ser mais ansiosos que os sujeitos mais novos, o que foi suportado por Thompson & Chad (2002) que verificou que com o avanço da idade e da maturação os níveis de ansiedade aumentam. O que é realmente interessante de observar é o facto de existir uma relação inversa entre satisfação corporal e ansiedade, ou seja, como verificamos no questionário de imagem corporal é a partir dos 36 anos que a satisfação do instrutor com o corpo começa a decrescer e é exactamente nesta idade em que o instrutor expressa o valor máximo de ansiedade, ultrapassando o aluno. Parece-nos, que se trata uma vez mais, de manter uma aparência física que dê credibilidade ao que se faz (Pereira, 1996). O ênfase exagerado na aparência física, leva a que os profissionais deste ramo tenham de controlar o seu processo de envelhecimento de forma a poderem manter-se em actividade (Coelho Filho, 1999). Com a idade a vitalidade vai também diminuindo (Courtine, 1995) e deste modo o instrutor precisa de conseguir ultrapassar a barreira da

idade, porque se não o fizer muito provavelmente os seus serviços serão dispensados, tal facto pode contribuir para o aumento da ansiedade.

Em relação ao Factor 1, conforto com a aparência física, apenas verificamos diferenças estatisticamente significativas entre os 31 e os 35 anos, com vantagem para os instrutores que se mostram mais confiantes e por conseguinte menos ansiosos.

No que concerne ao Factor 2, expectativas negativas relativamente à avaliação de terceiros, apenas se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos na variável independente estado civil e apenas para os solteiros. Sendo os alunos aqueles que possuem mais expectativas negativas em relação ao julgamento que os outros fazem dele. Este facto talvez se justifique porque os solteiros andam à “caça”, ainda procuram companhia, ou seja, sabem que ainda vão ser avaliados pelo que parecem, pela sua imagem.

Em 1965 Rosenberg verificou que existe uma correlação negativa entre os níveis de autoestima e a ansiedade físico-social, o que se verifica no nosso estudo. Podemos verificar que existem diferenças estatisticamente significativas para a autoestima entre instrutores e alunos, sendo os valores mais elevados expressados pelos instrutores.

Coopersmith (1967) definiu autoestima como a avaliação que o individuo faz, e mantém, acerca de si próprio, expressando uma atitude de aprovação ou desaprovação e indicando o grau em que se considera capaz, importante e valioso. No nosso estudo verificamos que são os instrutores que apresentam valores superiores de confiança física, mas são também estes que mais se autodepreciam, existindo diferenças muito significativas para a autodepreciação. À primeira vista parece ser contraditório que sejam os instrutores a expressar maior confiança física e ao mesmo tempo maior autodepreciação, contudo a explicação para este facto parece ser simples. Sendo a autoestima uma juízo de valor é pois normal que sejam os instrutores a expressar uma maior confiança física, senão vejamos, os instrutores estão sempre sujeitos a grandes pressões por necessitarem de manter uma boa condição física e aparência física, é importante que estejam sempre em forma (Tiggemann & Slater, 2001) e na verdade o instrutor quando comparado com o aluno possui uma boa forma física. Por outro lado o instrutor ao afirmar-se como um modelo a seguir, necessita de manter uma forma atlética, para que os seus alunos o avaliem de forma positiva a sua capacidade física (Martin & Hausenblas, 1998) o que faz aumentar o grau de exigência que o instrutor tem consigo próprio.

No que respeita ao somatório, são os instrutores que apresentam maiores níveis de autoestima o que é coerente com Gallahue & Ozmun, 2001 e Batista 1995 que afirmam que uma elevada autoestima parece estar associada a bons desempenhos em actividades físicas, ou com Misra & Aguilon (2001) que indicam ainda a capacidade elevada de relacionamento e liderança como factor

directamente associado à autoestima. Parece-nos evidente que são os instrutores que alcançam melhores desempenhos e possuem maior capacidade de liderança quando comparados directamente com os alunos, estando assim justificada a elevada autoestima dos mesmos.

Com o aumento da idade verificamos que os instrutores continuam a ser o grupo que mais se autodeprecia. Como foi referido anteriormente os instrutores preocupam-se em trabalhar o corpo, visto este ser o seu instrumento de trabalho, o seu corpo reflecte um ideal de que os seus alunos procuram seguir (Martin & Hausenblas, 1998) com o aumento da idade torna-se mais difícil manter o corpo ideal padronizado como belo para este meio, sendo assim normal que existam diferenças estatisticamente significativas com vantagem para os instrutores no que concerne à autodepreciação sendo este aspecto mais evidente no escalão etário dos 26 aos 30 anos, que como Antunes (s/d) verificou é quando o tempo começa a deixar as suas marcas no corpo, a vivacidade e energia param de aumentar e o instrutor começa a experienciar uma estagnação destes valores. Este facto parece também se verificar nos alunos visto estes, para a faixa etária dos 31 aos 36 anos, apresentarem um elevado índice de concordância com o item numero três, afirmando que em termos gerais estão inclinados a sentir que são uns falhados. Podemos conjecturar que com o aumento da idade os alunos mais velhos tem cada vez mais dificuldades em atingir ou manter o corpo ideal que tanto anseiam, e se não o conseguiram alcançar enquanto novos, agora que caminham para a sua decadência é-lhes cada vez mais difícil atingir os seus objectivos, o que os leva a experienciar sentimentos de falhanço que como Tiggermann (1992) e Wardle & Foley (1989) estão associados ao decréscimo da autoestima com o avançar da idade.

Relativamente ao índice de massa corporal podemos verificar que são os instrutores aqueles que revelam uma maior autoconfiança física e uma menor autodepreciação física o que é justificado, segundo Vasconcelos-Raposo & Freitas (2000), com o facto de para a autoestima interessarem sobretudo o sentido de responsabilidade em se adequarem aos padrões vigentes, os instrutores possuem efectivamente uma responsabilidade acrescida em se moldarem ao socialmente imposto.

No que concerne ao estado civil apenas encontramos diferenças estatisticamente significativas na autodepreciação dos solteiros, sendo os instrutores os que mais se autodepreciam. Tendo em conta os dados obtidos pensamos que o estado civil não tem tanta influência na autoestima dos indivíduos da nossa amostra.

Já no domínio das autopercepções verificamos que são os instrutores que apresentam maior confiança física, o que está suportado pelo papel que o instrutor desempenha perante os seus alunos. O instrutor necessita de estar confiante para desempenhar bem o seu trabalho, é da sua competência

o instrutor mostrar confiança no que faz de modo a garantir a adesão por parte dos seus alunos ao exercício, visto este ter a perfeita noção da sua influência nos alunos (Vertinsky, 1985, Phillips & Baker, 1997 e Kirk & Tinning, 1994).

Ao invés, no domínio da força física são os alunos que se autopercepcionam com índices mais elevados de força física. Como já foi referido anteriormente o objectivo principal dos homens ao praticarem actividade física é tornarem-se mais fortes, adquirirem mais massa muscular e eliminar a massa gorda (Phillips & Drummond, 2001), podemos assim compreender o facto dos alunos darem mais importância à força física e não à confiança física. Relativamente ao domínio da aparência física não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre instrutores e alunos.

Relativamente à idade podemos observar que uma vez mais apenas se verificam diferenças estatisticamente significativas para os domínios da confiança física (favorecendo os instrutores) e da força física (favorecendo os alunos) e apenas na faixa etária dos 31 aos 35 anos. Podemos verificar que é nesta faixa etária que o instrutor expressa um elevado índice de confiança física o que complementa os dados referidos anteriormente onde se diz que o facto dos instrutores sentirem confiança no seu físico os ajuda a leccionar uma melhor aula, visto um bom desempenho motor ser necessário para a realização de uma boa aula (Les Mills International, 1999)

Para a variável independente estado civil, apenas verificamos diferenças estatisticamente significativas para o domínio da confiança física. São os instrutores casados e solteiros que apresentam maiores índices de confiança física o que vem no seguimento dos dados discutidos anteriormente, assim sendo parece-nos que o estado civil não influencia a forma como instrutores e alunos se autopercepcionam visto não existirem diferenças significativas para vários domínios.

Relativamente às autopercepções é ponto assente que os instrutores privilegiam a confiança física, o que é fundamentado por Philips e Drummond (2001) que indicam que os instrutores dão a impressão de alta confiança em relação aos seus corpos, uma vez que a condição física lhes permite executar movimentos corporais vigorosos que transmitem energia e dinamismo que são características imprescindíveis num instrutor. Por outro lado os homens na tentativa de se adequarem ao modelo musculado imposto socialmente procuram sempre melhorar os seus índices de força, até porque a força é sinónimo de virilidade e masculinidade. Estes dados são suportados pelos resultados obtidos para a variável de índice de massa corporal onde uma vez mais os instrutores obtiveram melhores resultados na confiança física e os alunos na força física, sendo as diferenças estatisticamente significativas.

Harter (1993) diz existir uma forte ligação entre a aparência do corpo, a auto-estima e o auto-valor físico global, o que, segundo Sonstroen (1997) pode ser interpretado da seguinte forma: um corpo atraente é aos olhos das outras pessoas sinónimo de auto-valor físico e autoestima elevadas, o que no nosso estudo acontece com o instrutor.

Concluída a discussão dos resultados podemos verificar que algumas das hipóteses, formuladas no início do estudo, foram aceites enquanto outras foram refutadas. Assim sendo aceitamos: a **1H** no domínio da Confiança Física e da Força Física; **2H** na faixa etária dos 31 aos 35 anos nos domínios da Confiança Física e da Força Física; **3H** para os solteiros e para os casados no domínio da Confiança Física; **4H** para a categoria Normal nos domínios da Confiança Física e da Força Física; **5H; 6H** apenas na faixa etária dos 26 aos 30 anos; **7H** apenas para os solteiros no domínio da Autodepreciação; **8H** para a categoria Normal; **10H** na faixa etária dos 31 aos 35 anos e apenas no que respeita ao Factor 1; **11H** apenas nos solteiros no que respeita ao Factor 2; **13H; 14H** para indivíduos com menos de 25 anos, entre os 31 e os 35 e acima dos 36 anos; **15H** para solteiros e casados; **16H** apenas para a categoria Normal.

Refutamos completamente: **9H; 12H.**

Capítulo VI

LIMITAÇÕES, CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

VI – Limitações, Conclusões e Recomendações

Neste capítulo apresentaremos as conclusões do nosso estudo, tendo em conta as suas limitações, bem como algumas recomendações que consideramos importantes para eventuais estudos futuros

6.1 Limitações

Consideramos importante referir algumas dificuldades sentidas para que em futuros estudos estas possam ser evitadas:

- Ⓢ Apesar do PSPPp ser um instrumento bastante conceituado e reconhecido na avaliação das auto percepções no domínio físico, encontrando-se inclusivamente adaptado e validado à população portuguesa a sua aplicação conjunta com mais três instrumentos (Imagem corporal, Escala de Auto estima de Rosenberg e escala de Ansiedade Físico – social) poderá não ter resultado como esperávamos. Esta acabou por ser muito extensa e demorada levando a que a partir de certo ponto os instrutores e alunos tivessem dificuldade em entender o que lhes estava a ser perguntado.
- Ⓢ O facto de haver uma falta de estudo nesta área em que as variáveis independentes em estudo fossem semelhantes às nossas.
- Ⓢ A não participação de todos os inquiridos a quem foi entregue o questionário. Muitos indivíduos recusaram-se a responder ao questionário por este ser muito extenso, ou não responderam à totalidade dos questionários o que o que impossibilitou a sua utilização para efeitos deste estudo.
- Ⓢ Este mesmo questionário, apesar de estar adaptado para a população portuguesa apresenta uma linguagem por vezes pouco acessível à maioria das pessoas, o que nos causou alguma dificuldade, pressupondo uma explicação individual, para que os indivíduos percebessem melhor o que lhes era pedido.

- Ⓢ A limitação do IMC pois é uma equação generalizada e não é completamente fidedigna em termos fisiológicos.
- Ⓢ A utilização de questionários que ainda não foram adaptados e validados na população portuguesa. (Escala de Ansiedade Físico social e Questionário da Imagem Corporal)

6.2 Conclusão

Podemos assim concluir que de uma forma geral:

- Os alunos, quando comparados com os instrutores, apresentem uma insatisfação corporal mais elevada, na sua maioria motivada pela inconformidade ao modelo socialmente imposto do belo.
- A insatisfação e a frustração de não atingirem os ideais de beleza leva a que estes indivíduos expressem uma maior pressão e ansiedade social em corresponder aos referidos estereótipos, tudo isto influencia o modo como o sujeito se percebe e faz com que este adquira baixos níveis de autoestima.
- Torna-se assim um ciclo vicioso onde a insatisfação corporal pressupõe uma baixa autoestima o que em contexto social e de contacto directo com os outros deixa o indivíduo nervoso e ansioso pela avaliação que os outros possam fazer sobre o seu corpo.

6.3 Recomendações

Para que estudos posteriores, relacionados com este, possam contribuir, ainda de forma mais eficaz, para o desenvolvimento desta área de investigação, parece-nos importante salientar as seguintes recomendações:

- Ⓢ A realização de um estudo longitudinal com incidência na análise das variáveis dependente com as independentes do presente estudo.
- Ⓢ Realizar o mesmo estudo mas analisando indivíduos de outras nacionalidades, de forma a comparar os resultados obtidos nos diferentes países.

- Ⓢ Aferir de que forma a personalidade e a forma de pensar, no que diz respeito a instrutores, influência as variáveis dependentes do presente estudo.
- Ⓢ Utilizar os dados desta amostra para validar as dimensões do PSPP e do SPA.
- Ⓢ Acrescentar no presente estudo parâmetros que identifiquem as várias etnias para cortes de índice de massa corporal.
- Ⓢ Devido à limitação do índice de massa corporal sugere-se um estudo da massa gorda através da bioimpedância de forma a perceber a quantidade de massa gorda e magra que o indivíduo possui ou, de um estudo antropométrico recorrendo às pregas subcutâneas.
- Ⓢ Fazer correlações entre a ansiedade físico-social e as auto-percepções no domínio físico e a imagem corporal de modo a verificar até que ponto a ansiedade físico-social influencia as mesmas.
- Ⓢ Fazer correlações entre as variáveis grupo etário e o estado civil de maneira a observar em que medida, um solteiro/casado novo possui maior ou menor auto-percepção que um solteiro/casado de mais idade respectivamente, e entre estados civis também.

Capítulo VII

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

VII – Referências Bibliográficas

- Ⓢ Akiu, P. (1995). *Aeróbica: Fundamentação metodológica, produção coreográfica e desenvolvimento do ensino*. São Paulo: Fitness Brasil.
- Ⓢ Amaral-Dias, C. & Bravo, A. (2003). *O inferno somos nós. Conversas sobre crianças e adolescentes* (2ª edição). Lisboa: Quetzal Editores.
- Ⓢ Annesi, J. J. (1999). *Relationship between exercise professionals behaviour styles and clients adherence to exercise*. *Perceptual and Motor skill*, 89, 597-604.
- Ⓢ Antunes, A.C. (s/d). *Perfil Profissional de instrutores de academias de ginástica e musculação*. Faculdade de Assis Gurgacz (FAG). Brasil.
- Ⓢ Barbosa, T. (2000). *Manual Prático de Atividades Aquáticas e Hidroginástica*. Lisboa: Xistarca, Promoções e Publicações Desportivas, Lda.
- Ⓢ Bartlewski, P.P.; Van Raatle, J.L. y Brewer, B.W.: *Effects of aerobic exercise on the social physique anxiety and body esteem of female college students*. *Womenomen's Spor Sport t and Physical Activity Journal Journal*.1996. 5, 49-62.
- Ⓢ Batista, P. (1995). *Satisfação com a imagem corporal e auto-estima – estudo comparativo de adolescentes envolvidas em diferentes níveis de actividade física*. Dissertação de doutoramento não publicada, FCDEF – Universidade do Porto, Portugal.
- Ⓢ Baumeister. R.F. (1993). *Self-esteem: the puzzle of low self-regard*. Plenum Press, New York.
- Ⓢ Becker, Jr. B. (1999). *Manual de Psicologia aplicada ao Exercício & Esporte*. Porto Alegre: Edelbra.
- Ⓢ Brás, J. (2002). *O vestir do corpo*. *Revista Desporto*. Ano V, nº1, Janeiro/Fevereiro, pp.20-22.

- Ⓢ Burns, R. B. (1979). *The self Concept. Theory, measurement, development and behaviour*. Longman Limited: New York.
- Ⓢ Burns, R. B. (1986). *The Self-Concept, Theory, Measurement, development and behaviour*. Essex: Longman.
- Ⓢ Byrne, B. M. & Shavelson, R. J. (1986). On Structure of adolescent self-concept. *Journal of Education Research*, 78 (6), 406-423.
- Ⓢ Byrne, B.M. (1984). The general/academic self-concept nomological network: A review of construct validation research. *Review of Educational Research*, 54, 427-456.
- Ⓢ Byrne, B.M. (1996). *Measuring self-concept across the lifespan: Issues and instrumentation*. Washington, DC: American Psychological Association.
- Ⓢ Carless, D. & Fox, K. (2003). The Physical Self. In Everelt, T., Donaghy, M. & Feaver, S. (Eds.). *Intervention for Mental Health: An evidenced based approach for physiotherapists and occupational therapists* (pp. 69-81). London: Butterwoth-Heiseman.
- Ⓢ Cash, Thomas F. & Pruzinsky, Thomas (1990). *Body Images: development, deviance and change*. New York: The Guilford Press.
- Ⓢ Cerca, L. (1999). *Metodologia da Ginástica de Grupo*. Cacem: colecção “Fitness é Manz”.
- Ⓢ Cerca, L. (2000). *Metodologia da Ginástica de Grupo*. Cacem: colecção “Fitness é Manz”.
- Ⓢ Cernuda – Lago, A. (1997). Body image distortion and trait anxiety in sportswomen. *International Society of Sport Psychology*. Part I, July, pp: 186-188;
- Ⓢ Cernuda-Lago, A. (1997). Body image distortion and trait anxiety in sportswomen. *International Society of Sport Psychology*. Part I, July, pp.186-188.
- Ⓢ Coelho Filho, C.A.A (1999). O discurso do profissional de ginástica em academia no Rio de Janeiro. *Motus Corporis*. 1(6), 61-83.

- Ⓢ Cooley, C.H. (1902). *Human nature and the social order*. New York: Scribner's.
- Ⓢ Coopersmith, S. (1967). *The Antecedent of self-esteem*. San Francisco. W. H. Freeman & Co. Pubs.
- Ⓢ Corbin, C. & Fox, K. (1987). Composição Corporal: a espada de dois gumes. *Horizonte*. Vol. IV, nº22 Novembro/Dezembro, pp.136-141.
- Ⓢ Corbin, C. & Fox, K. (1989). The physical Self-perception Profile: Development and Preliminary Validation. *Journal of Sport & Exercise Psychology*. Vol. 11, 408-430.
- Ⓢ Courtine, J.J. (1995). Os Stakonovitas do Narcisismo. Em: Sant'Anna, D. B. (org). *Políticas do Corpo*. São Paulo: Estação Liberdade. pp. 81-114.
- Ⓢ Crawford, S., & Eklund, R.C. (1994). *Social physique anxiety, reasons for exercise and attitudes toward exercise settings*. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, Vol. 16, pp. 70-82.
- Ⓢ Cruz, T.M. (1998). *Imagem Corporal e auto-estima numa população clínica: implicações para a promoção / educação para a saúde*. Tese de Mestrado não publicada. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal.
- Ⓢ Diehl, N.S., Johnson, E.J., Rogers, R.L., & Petrie, T.A. (1998). *Social Physique Anxiety and disordered eating: What's the connection?* *Addictive Behaviors*, Vol. 23 (1), pp. 1 – 6.
- Ⓢ Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Ⓢ Drenowski, A. and Yee, D.K. (1987) Men and body-image: Are men satisfied with their body weight? *Psychosomatic Medicine*, 49, 626–634.
- Ⓢ Drenowski, A., Kurth, C. and Krahn, D. (1995) Effects of body image on dieting, exercise, and anabolic steroid use in adolescent males, *International Journal of Eating Disorders*, 17, 381–386.

- Ⓢ Drummond, M. (1996) *The social construction of masculinity as it relates to sport: An investigation into the lives of elite level athletes competing in individually oriented masculinised sports*, Unpublished PhD Thesis, Edith Cowan University, Perth.
- Ⓢ Drummond, M. (1999) Life as a male ‘Anorexic’, *Australian Journal of Primary Health Interchange*, 5(2), 80–89.
- Ⓢ Duke-Duncan, P. (1991). *Body image*. In R. Lerner, A. Petersen & J. Brooks-Gunn (Eds.) *Encyclopedie of Adolescence* (Vol.1). New York: Garland Publishing, 90-94.
- Ⓢ Eklund, R. C. & Mack, D. (1996). *Factorial Validity of the Social Physique Anxiety Scale for Females*. Human Kinetics Publishers, Inc.
- Ⓢ Eklund, R.C., & Crawford, S. (1994). *Active women, social physique anxiety, and exercise*. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, Vol. 16, pp. 431-448.
- Ⓢ Epstein, S. (1973). The self-concept revisited or the theory of a theory. *American Psychologist*, 28, 405-416.
- Ⓢ Evans, E. (1993). Body image: Programming for healthy perspective. *NIRSA Journal*. Fall, pp. 46 – 51.
- Ⓢ Evans, E., and Connor, P. (1995). *Body image of water aerobic instructors*. *Medicine Science Sports Exercise*. Vol. 27 (5), pp. 852.
- Ⓢ Fallon, A.E. and Rozin, P. (1985) *Sex differences in perceptions of desirable body shape*. *Journal of Abnormal Psychology*, 94, 102–105.
- Ⓢ Featherstone, M. (1991). The body in consumer culture. In: M. Featherstone, M.Hepworth & B.S. Turner (Eds.), *The body: Social process and cultural theory*. London: Sage Publications.
- Ⓢ Ferreira, J. P. (2004). Reflexão sobre que modelo de medida para as auto-percepções no domínio físico a partir da versão portuguesa do Physical Self-Perception Profile. In J. Dosil Díaz, & D. Garcia Prieto (Eds.) *Actas do I Congresso Galego-Português de Psicología da Actividade Física e do Desporto – Universidade de Vigo* (pp. 141 – 151), Vigo, Espanha

- Ⓢ Fonseca, A. & Fox K. (2002). Como avaliar o modo como se percebem fisicamente? Um olhar sobre a versão portuguesa do *Physical Self-Perception Profile (PSPP)*. Revista Portuguesa de Ciências do Desporto. Vol. 2, n. °5, pp. 11 – 23

- Ⓢ Fonseca, P. N. (2003). *Auto percepções no domínio físico: estudo realizado em crianças e jovens na faixa etária 11-14 anos*. Universidade de Coimbra: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física, 16-19.

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

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

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

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

- Ⓢ Fox, K.R. (1990). *The physical Self-Perception Profile Manual*: DeKalb, III: Office for Health Promotion Northern Illinois University.

- Ⓢ Fox, K.R., (2002). Self – perceptions and sport behaviour. In T. Horn (Ed.), *Advances in Sport Psychology* (2nd Ed.) (pp. 83-99). Champaign, IL: Human kinetics.

- Ⓢ Franco, S. & Santos, R. (1999). *A Essência da Ginástica Aeróbica*. Rio Maior: Edições ESDRM

- Ⓢ Frederick, C.M & Morrison C.S. (1998). Social physique anxiety: Personality constricts, motivation, exercise attitudes and behaviours. *Percept. Mot. Skills*, 1996. 82, 963-972.

- Ⓢ Gallahue, D. & Ozmun, J. (2001) *Compreendendo o desenvolvimento motor – Bebés, crianças, adolescentes e adultos*. Sao Paulo: Phorte Editora.

- Ⓢ Gallahue, D. (1989). *Understanding motor development: Infants, children and adolescents*. Indianapolis: Benchmark Press, Inc.
- Ⓢ Garcia, R. (1998). *Da desportivização à somatização da sociedade – análise centrada na relação do corpo com o jogo. Lição de sínteses para provas de Agregação*. Porto: FCDEF-UP.
- Ⓢ Gecas, V. (1982). *The Self Concept*. *Annual Review of Sociology*, 8, 1-33.
- Ⓢ Gervilla, E. (1997). *Postmodernidad y educación: valores e cultura de lo jóvenes (3ª Reimp.)*. Madrid: Dykinson.
- Ⓢ Goffman, E. (1959). *The presentation of self in everyday life*. Garden City, NY: Doubleday Anchor.
- Ⓢ Grande, N. (1997). *O corpo no fim do século*. In *Anatomias Contemporâneas – O corpo na Arte Portuguesa dos Anos 90 – Catálogo*. Oeiras, Câmara Municipal de Oeiras (pp. 19 – 22).
- Ⓢ Guiselini, M. (1995). *Ginástica Localizada*. Edit. Coleção Fitness Brasil. S.P.
- Ⓢ Haase, A.M., & Prapavessis, H. (1998). *Social Physique anxiety and eating attitudes: Moderating effects of body mass and gender*. *Psychology, Health and Medicine*, Vol. 3, pp. 201 – 211.
- Ⓢ Haase, A.M., Prapavessis, H., & Owens, R.G. (2002). *Perfectionism, social physique anxiety and disordered eating: A comparison of male and female elite athletes*. *Psychology of Sport and Exercise*, Vol. 3, pp. 209 – 222.
- Ⓢ Hart, E.A., Leary, M.R., & Rejeski, W.J. (1989). *The measurement of social physique anxiety*. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, Vol. 11, pp. 94-104.
- Ⓢ Harter, S. (1982). *The perceived competence scale for children*. *Child Development*, 53: 87-97.
- Ⓢ Harter, S. (1985). *Manual for the Self-Perception profile for Children*. Denver: University of Denver.

- Ⓢ Harter, S. (1988). *Manual for the Self-Perception profile for Adolescents*. Denver, CO: University of Denver.
- Ⓢ Harter, S. (1993). Causes and consequences of low self-esteem in children and adolescents. In R.F. Baumeister (Ed.), *Self esteem: The puzzle of Low Self-regard*, (pp.87-116). New York: Plenum Press.
- Ⓢ Harter, S. (1996). Historical roots of contemporary issues involving the self-concept. In: Bracken, B.A. (ed) *Handbook of self-concept: developmental, social and clinical considerations*. Wuiley, New York, pp. 1-37.
- Ⓢ Hausenblas, H.A., & Carron, A.V. (1999). *Eating disorder indices and athletes: An integration*. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, Vol. 21, pp. 230 – 258.
- Ⓢ Hausenblas, H.A., & Mack, D.E. (1999). *Social physique anxiety and eating disorder correlates among female athletic and nonathletic populations*. *Journal of Sport Behavior*, Vol. 22, pp. 502 – 514.
- Ⓢ Hausenblas, H.A., Brewer, B.W., & Van Raalte, J.L. (2004). *Self-presentation and exercise*. *Journal of Applied Sport Psychology*, Vol. 16, pp. 3-18.
- Ⓢ Heinrichs, N., & Hofmann, S.G. (2001). *Information processing in social phobia: A critical review*. *Clinical Psychology Review*, Vol. 21, pp. 751-770.
- Ⓢ Howley, E. & Franks, B. (1997). *Health Fitness Instructor`s Handbook*. Third Edition. USA: Human Kinetics.
- Ⓢ Huddy, D.C., Neiman, D. C., & Jonhson, 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.
- Ⓢ Ibarzábal, F. A. (2005). Ansiedad física social en varones que se inician al entrenamiento de musculación: un estudio exploratorio. *R. bras. Ci. e Mov.* 2005; 13(1): 51-60.

- Ⓢ Imm, P.S. and Pruitt, J. (1991) Body shape satisfaction in female exercisers and non-exercisers, *Women's Health*, 17, 87–96
- Ⓢ James, W. (1890). *Principles of psychology*. Chicago: Encyclopedia Britannica.
- Ⓢ James, W. (1892). *Psychology: The briefer course*. New York: Henry Holt.
- Ⓢ Kirk, D. and Tinning, R. (1994) Embodied self-identity, Healthy lifestyles and school physical education, *Sociology of Health and Illness*, 16 (5), 601-624.
- Ⓢ Kooperman, S. (2000). Have a Positive Attitude & Plunge Ahead. *AKWA*: vol. 13, n.º 4, Dec./Jan., pp. 11-16.
- Ⓢ Krueger, D.W. (1990). *Developmental and Psychodynamic Perspectives on Body Image change*.
- Ⓢ Labre, M.A.M.P. (2002). Adolescents boys and the muscular male body ideal. *Journal of Adolescents Health*. Vol.30, nº4, pp. 233-242.
- Ⓢ Lacerda, T. O. & Queirós, P. (2004). Desporto, corpo e estética – sinais de expressão da cultura contemporânea ocidental. VIII Congresso Luso-Afro-Brasileiro de ciências Sociais. Coimbra.
- Ⓢ Lantz, C.D., & Hardy, C.J., & Ainsworth, B.E. (1997). *Social physique anxiety and perceived exercise behavior*. *Journal of Sport Behavior*, Vol. 20, pp. 83-94.
- Ⓢ Le Breton (1999). *L'Adieu au Corps*. Paris: Éditions Métailié.
- Ⓢ Leary, M.R., & Kowalski, R.M. (1990). Impression management: A literature review and two-component model. *Psychological Bulletin*, Vol. 107, pp. 34 – 47.
- Ⓢ Les Mills International (1999). *Manual do Instrutor de Body Combat*.
- Ⓢ Lopez, F. & Fuertes, A. (1999). *Para Compreender a Sexualidade*. Lisboa: APF.
- Ⓢ Marcus, B. H., Rakowski, W., & Rossi, J. S. (1992). Assessing motivational readiness and decision-making for exercise. *Health Psychology*, 11, 257-261.

- Ⓢ Marcus, B. H., Rossi, J. S., Selby, V. C., Niaura, R. S. & Abram, D. B. (1992). The stages of processes of exercise adoption and maintenance in a worksite sample. *Health Psychology*, 11, 386-395.
- Ⓢ Markus, h. & Wurf, E. (1987). The dynamic self-concept: A social psychological perspective. *Annual Review of Psychology*, 38, 299-337.
- Ⓢ Marsh, H. W., & Byrne, B. (1988). A multifaceted academic self-concept: its Hierarchical Structure and its relation to academic achievement. *Journal of Educational Psychology* 80 (3): 366-380.
- Ⓢ Marsh, H.W. (1998). Age an Gender Effects in Physical Self-Concept for Adolescents Elite Athletes and Nonathletes: Multicohort – Multioccasion Desig. *Journal of Sport an Exercise Psychology*, 20, 237-259.
- Ⓢ Marsh, H.W., & Hattie, J. (1996). *Theoretical perspectives on the structure of self-concept*. In B. A. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept* (pp.38-90). New York: Wiley.
- Ⓢ Marsh, H.W., Barnes, J., Cairns, L. & Tidman, M. (1984). Self-Description Questionnaire: Age and Sex Effects in the Structure and Level of Self-Concept for Preadolescent Children. *Journal of Educational Psychology*, 76 (5): 940-956.
- Ⓢ Martin Ginis, K.A., & Leary, M.R. (2004). *Self-presentational processes in health-damaging behavior*. *Journal of Applied Sport Psychology*, Vol. 16, pp. 59-74.
- Ⓢ Martin, K.A., & Hausenblas, H.A. (1998). Psychological commitment to exercise and eating disorders symptomatology among female aerobic instructors. *Sport Psychologist*, 12, 180-190.
- Ⓢ Martin, K.A., & Hausenblas, H.A. (1998). Psychological commitment to exercise and eating disorders symptomatology among female aerobic instructors. *Sport Psychologist*, 12, 180-190.
- Ⓢ Marx, R.W. & Winne, P.H., (1978). *Construct interpretations of three self-concept inventories*. *American Educational Research Journal*, 15. 99-109.

- Ⓢ McAuley, E. y Burman, G.: The social physique anxiety scale: Construct validity in adolescent females. *Med. Sci. Sports Exerc*. 1993. 25, 1049-1053.
- Ⓢ McDonald, K. and Thompson, J.K. (1992) Eating disturbance, body image dissatisfaction, and reasons for exercising: Gender differences and correlational findings, *International Journal of Eating Disorders*, 11(3), 289–292.
- Ⓢ Mishkind, M.C., Rodin, J., Silberstein, L.R. and Striegel-Moore, R.H. (1986) The embodiment of masculinity: Cultural, psychological and behavioral dimensions, *American Behavioral Scientist*, 29(5), 545–562.
- Ⓢ Misra, R. & Aguillon, S. (2001). Predictors of health behaviours in rural adolescents. *Health Education* 101 (1): 22-30.
- Ⓢ Moore, S. & Rosenthal, D (1995). *Sexuality in adolescence*. London: Routledge.
- Ⓢ Morrison, M.A.; Morrison, T.G. & Sager, C. (2004). Does body satisfaction differ between gay men and lesbian women an heterosexual men and women? A meta-analytic review. *Body Image*, n.1, pp. 127-138.
- Ⓢ Murphy, G. (1947). *Personality: A biosocial approach to origins and structure*. New York: Harper & Row.
- Ⓢ Neto, T. (2002). *A Formação na Área do Fitness*. Universidade de Coimbra: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física.
- Ⓢ Noble, L. & Cox, R. (1983). *Development of a form to survey student's reactions on instructional effectiveness of lifetime sports classes*. *Research quarterly for Exercise and Sport*, 54, 247-354.
- Ⓢ O’Dea, J., Abraham, S. and Heard, R. (1996) Food habits, body image and weight control practices of young men and female adolescents, *Australian Journal of Nutrition and Dietetics*, 53, 32–38.

- Ⓢ Pereira, A. (1999). *Academias: corolário de uma concepção de corpo*. Horizonte. Vol. XV, nº90, Julho/Agosto, pp. 22-26.
- Ⓢ Pereira, A. (2002). Razões para a prática de ginástica de academia como actividade de lazer. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, Vol.2, nº4, pp.57-63.
- Ⓢ Pereira, M.M.F. (1996). *Academia: estrutura técnica e administrativa*. Rio de Janeiro: Sprint.
- Ⓢ Petersson, M. (2005). *Breathing Clothes, Designing Bodies: Body, Gender, and Sports Fashion*. Fashion and Dress Conference. Copenhagen. Sweden
- Ⓢ Philips, J.M. & Drummond, M.J.N. (2001). An investigation into the body image perception, body satisfaction and exercise expectations of male fitness leaders: implications for professional practice. *Leisure Studies* 20. pp.95-105. Australia.
- Ⓢ Phillips, J., Martin, C. and Baker, K. (1997) In the dark about eating disorders? Answers for the coach, South Australian Sports Institute and Australian Coaching Council, Adelaide, South Australia.
- Ⓢ Pope, H.G.; Katz, D.L. y Hudson, J.I.: Anorexia nervosa and “reverse anorexia” among 108 male bodybuilders. *Compr. Psychiatr Psychiatry*. 1993. 34. 406-409.
- Ⓢ Pope, HG-Jr; Gruber, A.J.; Choi, P.; Olivardia, R. & Phillips, K.A. (1997). Muscle dysmorphia. An underrecognized form of body dysmorphic disorder. *Psychosomatics*. 38:547-8.
- Ⓢ Prochaska, J. O. & Diclemente, C. (1983). Stages and processes of self-change in smoking: towards a integrative model of change. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51, 390-395.
- Ⓢ Prochaska, J. O. & Marcus, B. H. (1994). The Transtheoretical Model: Applications to Exercise. In R. K. Dishman (Ed.), *Advances in Exercise Adherence* (pp. 161-180). Champaign, III: Human Kinetics.

- Ⓢ Rodrigues, A. (2000). Qualidade de Serviços? Formação Adequada. *News Letter CEF*: ano 3, n.º 2, Abr./Jun., pp. 2-3.
- Ⓢ Rosenberg (1979). *Conceiving the self*; New York: Basic.
- Ⓢ Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Ⓢ Russo, R (2005). Imagem Corporal: construção através da cultura do belo. *Movimento & Percepção*, vol.5, nº6 Jan/Jun. Espírito Santo do Pinhal.
- Ⓢ Sanders, M. (2000). Leadership Principles for Instructores. In YMCA. *Water Fitness for Health*. USA: Human Kinetics Publishers, Inc. Cap. 2, pp. 11-15.
- Ⓢ Schilder, P. (1980). *L'Image du Corps*. Paris: Gallimard.
- Ⓢ Schilder, P. (1999). *A imagem do corpo : as energias construtivas da psique*. Ed. São Paulo: Martins Fontes.
- Ⓢ Schilling, C. (1993). *The body and social theory*. London: Sage Publications.
- Ⓢ Schlenker, B.R. (1980). *Impression management: The self-concept, social identity, and interpersonal relations*. Monterey, CA: Brooks/Cole Publishing Co.
- Ⓢ Schlenker, B.R., & Leary, M.R. (1982). *Social anxiety and self-presentation: A conceptualization and model*. *Psychological Bulletin*, Vol. 92, pp. 641-669.
- Ⓢ Senra, C. (2002). *Motivação e exercício. Percepção dos comportamentos de motivação nos estados de mudança*. Tese de Mestrado da Universidade Técnica de Lisboa. Faculdade de Motricidade Humana.
- Ⓢ Shavelson, R., J., Hubner, J., & Stanton, G., C., (1976). Self-concept: validation of construct interpretation. *Review of Educational Research*, 46 (3): 407-441.

- Ⓢ Sherril, C. (1997). Disability, Identity, and Involvement in Sport and Exercise. In K.R. Fox (Ed.). *The physical self: From motivation to well-being* (pp.252-286). Morgantown, WV: Fitness Information Technology.
- Ⓢ Silverstein, B., Perdue, L., Petersen, B. and Kelly, E. (1986a) The role of the mass media in promoting a thin standard of bodily attractiveness for women, *Sex Roles*, 14, 519–532.
- Ⓢ Soares, M. G. (1998). Em busca do corpo perfeito. *Revista do Jornal Expresso*. 1360:65-70.
- Ⓢ Sonstroem, R. J. (1997). Physical activity and self-esteem: validity of model expansion and exercise associations. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 16(1), pp.29-42.
- Ⓢ Soule, J. C., Drummond, J. & McIntire, W.G. (1981). Dimensions of self-concept for children in kindergarten and grades 1 and 2. *Psychological Reports*. 48: 83-88.
- Ⓢ Spink, K.S. (1992). *Relation of anxiety about social physique to location of participation in physical activity*. *Perceptual and Motor Skills*, Vol. 74, pp. 1075-1078.
- Ⓢ Tavares, M.C.C. (2003). *Imagem Corporal: Conceito e Desenvolvimento*. São Paulo: Manole.
- Ⓢ Thompson, A.M., & Chad, K.E. (2002). *The relationship of social physique anxiety to risk for developing an eating disorder in young females*. *Journal of Adolescent Health*, Vol. 31, pp. 183 – 189.
- Ⓢ Tiggemann, M. (1992), Body size dissatisfaction: Individual differences in age and gender, and relationship with self-esteem, *Personality and Individual Differences*, 13, 39-43.
- Ⓢ Tiggemann, M., & Slater, A. (2001). A test of objectification theory in former dancers and non-dancers. *Psychology of Women Quarterly*, 25, 57-64.
- Ⓢ Tiggemann, M., & Williamson, S. (2000). The effect of exercise on body satisfaction and self – esteem as a function of gender and age. *Sex roles*, 43, 119-127.

- Ⓢ Varela, E. (2005). *Autopercepções e Bem-Estar Psicológico em Populações Especiais: Estudo Exploratório em Indivíduos do Sexo Masculino com Deficiência Motora e Sedentários*. Universidade de Coimbra: Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física.
- Ⓢ Vasconcelos-Raposo, J. & Freitas, C. (2000). Avaliação da auto-estima em jovens de três cidades transmontanas. *Estudos de Psicologia* 16(3):32-46.
- Ⓢ Vasconcelos-Raposo, J.; Teixeira, C. & Gonçalves, O. (2004). *O bem-estar psicológico em adolescentes: a relação entre prática de exercício físico, auto-estima e satisfação corporal*. *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*; vol.4, nº2 (suplemento).
- Ⓢ Vaz Serra, A. (1986). A importância do Auto conceito. *Revista Psiquiatra Clínica*, 7 (2), 57-66
- Ⓢ Vertinsky, P. (1985) Risk benefit analysis of health promotion: Opportunities and threats for physical education, *Quest*, 37, 71-83
- Ⓢ Vilas-Boas (1996). Hidroginastica: considerações biomecânicas acerca de formas alternativas de fruir no meio aquático. *Horizonte*: Vol. XIII, nº78, pp.9-11.
- Ⓢ Wardle, J. and Foley, E. (1989) Body image: Stability and sensitivity of body satisfaction and body size estimation, *International Journal of Eating Disorders*, 8, 55-62.
- Ⓢ Weigley ES. Adolphe Quetelet (1796-1874): *pioneer anthropometrist*. *Nutr Today*. 1989; 24(2):12-6. Westcott, W. (1991). Role model instructors. *Fitness Management*, March, 48-50.
- Ⓢ Weinberg, R., & Gould, D. (2001). *Foundations of sport and exercise psychology*. 2ed. Artmed. Porto Alegre.
- Ⓢ Westcot, W. (1991). *Role model instructors*. *Fitness Management*, March, 48-50.
- Ⓢ Wininger, S. R. (2002). Instructors and classroom characteristics associated with exercise enjoyment by female. *Perceptual and Motor Skills*, 94, 395-398.

- Ⓒ Wood, S.E., & Wood, E.G. (1999). *The world of psychology* (3rd ed). Boston: Allyn and Bacon.

- Ⓒ Wylie, R. C. (1989). *Measures of self-concept*. University of Nebraska, Lincoln, NB.

Capítulo VIII

ANEXOS