



**Universidade do Minho**

Escola de Psicologia

Joana Sofia Cúrdia Gonçalves

**Perceção da competência física:  
um estudo com adolescentes**

Junho 2013





**Universidade do Minho**  
Escola de Psicologia

Joana Sofia Cúrdia Gonçalves

**Perceção da competência física:  
um estudo com adolescentes**

Dissertação de Mestrado  
Mestrado Integrado em Psicologia  
Área de Especialização de Psicologia Clínica e da Saúde

Trabalho efetuado sob orientação da  
**Professora Doutora Sónia Gonçalves**

Junho 2013

É AUTORIZADA A REPRODUÇÃO INTEGRAL DESTA TESE APENAS PARA EFEITOS DE INVESTIGAÇÃO, MEDIANTE DECLARAÇÃO ESCRITA DO INTERESSADO, QUE A TAL SE COMPROMETE;

Universidade do Minho, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## Índice

|                       |     |
|-----------------------|-----|
| Agradecimentos.....   | iii |
| Resumo.....           | iv  |
| Abstract .....        | v   |
| Introdução.....       | 1   |
| Metodologia .....     | 4   |
| Amostra .....         | 4   |
| Instrumentos .....    | 5   |
| Procedimento .....    | 7   |
| Análise de dados..... | 7   |
| Resultados .....      | 9   |
| Discussão.....        | 14  |
| Conclusões .....      | 16  |
| Bibliografia.....     | 18  |

## Índice de Tabelas

|                |    |
|----------------|----|
| Tabela 1 ..... | 5  |
| Tabela 2.....  | 9  |
| Tabela 3 ..... | 10 |
| Tabela 4.....  | 11 |
| Tabela 5.....  | 12 |
| Tabela 6.....  | 12 |
| Tabela 7.....  | 13 |

## **AGRADECIMENTOS**

À Prof<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Sónia Gonçalves pela sua orientação, por todo o tempo que me disponibilizou e pelo apoio que sempre deu ao longo deste projeto.

Aos diretores das escolas envolvidas, aos professores que participaram na recolha dos dados, e a todos os adolescentes que se prontificaram a colaborar, respondendo aos questionários, e ajudando a que este estudo tivesse uma amostra tão significativa.

Aos meus pais, um especial agradecimento, por me acompanharem em todas as fases da minha vida, e partilharem comigo cada uma como se fosse a mais importante.

Ao meu irmão Tiago, pelo apoio que sempre me dá, e por todos os conselhos que só ele sabe dar.

Aos meus avós, que sei que vivem cada vitória e derrota minha, como se fosse deles.

À Helena, por todas as tardes em que me motivou a trabalhar e pelo carinho que constantemente demonstra.

À Joana Rodrigues e à Joana Botelho, por partilharmos muito mais do que um nome, desde o início até ao fim.

À Catarina Ribeiro, à Catarina Guerra, à Flávia Fernandes, à Juliana Simões e à Sofia Soares, por estes cinco anos repletos de companheirismo, aprendizagem e momentos inesquecíveis.

À Diana Pereira, companheira de estágio, pela amizade, carinho e apoio em todos os momentos e à Maria José, por todos os jantares semanais de completa descontração.

Às meninas dos cafés de sábado à noite, por manterem viva a amizade que partilhamos há tantos anos.

E a todos os que, de uma forma ou de outra, contribuíram para que este trabalho se concretizasse, e me ajudaram a que eu chegasse ao final de mais uma etapa da minha vida.

## *“Percepção da competência física: um estudo com adolescentes”*

### **RESUMO**

O presente estudo tem, como principal objetivo, relacionar a percepção da competência física, ou seja, a forma como um indivíduo percebe as suas capacidades físicas e atléticas, com o índice de massa corporal, a satisfação com o peso e a imagem corporal, os comportamentos alimentares, a autoestima e o exercício físico. Participaram 717 adolescentes, com idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos. Os instrumentos utilizados foram: o Questionário da Forma Corporal, a Escala de Autoconceito e o Questionário de Avaliação das Desordens Alimentares. Os resultados da investigação revelaram que os adolescentes que apresentam uma maior percepção da competência física são do sexo masculino, têm um menor índice de massa corporal, estão satisfeitos com o seu peso e têm uma melhor imagem corporal, exibem comportamentos alimentares mais adequados, manifestam uma autoestima mais positiva e praticam exercício físico mais frequentemente. No sentido de melhorar a percepção da competência física nos adolescentes, torna-se relevante atender às variáveis associadas encontradas neste estudo, nomeadamente, o sexo, o índice de massa corporal, a satisfação com o peso, a imagem corporal, os comportamentos alimentares, a autoestima e a prática de exercício físico.

**Palavras-Chave:** Percepção da competência física, índice de massa corporal, imagem corporal, comportamento alimentar, autoestima, exercício físico

## *“Perception of Physical Competence: A Study with Teenagers”*

### **ABSTRACT**

The present study has as main objective to relate the perception of physical competence, in other words, the way an individual perceives their physical and athletic, with body mass index, satisfaction with weight and body image, eating behaviors, exercise and self-esteem. There were 717 teenagers present in the study, aged between 13 and 18 years. The instruments used were: the Body Shape Questionnaire, the Self-Concept Scale and Questionnaire Assessment of Eating Disorders. The research results revealed that adolescents who have a higher perception of physical competence are male, have a lower body mass index, are satisfied with their weight and have a better body image, exhibit more appropriate eating behaviors, manifest a more positive self-esteem and do exercise more often. In order to improve the perception of physical competence in adolescents, it becomes relevant to comply with the variables associated in this study, namely, gender, body mass index, satisfaction with weight, body image, eating behaviors, self-esteem and physical exercise.

**Key words:** Perception of physical competence, body mass index, body image, eating behavior, self-esteem, exercise.



## INTRODUÇÃO

A adolescência é o período da vida que se situa entre a infância e a idade adulta, em que o indivíduo luta por se encontrar, o que o leva a explorar e a examinar características psicológicas do *self* para descobrir quem é, e como se poderá encaixar no mundo social em que vive (Steinberg & Morris, 2001). É, portanto, um período de desenvolvimento onde ocorrem importantes transformações de carácter físico, cognitivo, afetivo, social e moral, ao nível da construção da identidade e da procura de autonomia (Simões, 2002).

A maior parte das alterações que ocorrem na adolescência, parecem desafiar a imagem que o adolescente tem de si próprio (Rosenberg, 1986). De entre estas alterações, podemos salientar as auto percepções, que tendem a aumentar em extensão à medida que os adolescentes se tornam cada vez mais introspetivos e preocupados com o que os outros pensam e esperam deles (Harter, 1999). Estas autopercepções, ou, por outras palavras, autoconceito, parecem ter influência no comportamento do adolescente, pois vão influenciar a forma como este se percebe (Faria & Fontaine, 1990). De uma forma mais pormenorizada, Neves e Faria (2009) afirmam que o autoconceito pode ser designado como a percepção ou representação que o indivíduo tem de si próprio, e referem que este se funde, sobretudo, em informações que o indivíduo dispõe de si mesmo, relativamente às suas características, capacidades e competências pessoais. O autoconceito divide-se em vários domínios, e, relativamente à dimensão física, pode definir-se como aquilo que se sente e a importância que se dá à competência física ou aptidão motora (Dias, Corte-Real, Corredeira, Barreiros, Bastos & Fonseca, 2008).

A percepção da competência física, a principal variável estudada nesta investigação, também chamada de habilidade físico-atlética, refere-se à percepção que o indivíduo tem das suas capacidades físicas e atléticas (Shavelson, Hubner & Stanton, 1976). É, assim, o conjunto de percepções e avaliações acerca da capacidade para realizar tarefas motoras (Hallinan, Pierce, Evans, DeGrenier & Andres, 1991). Nesta dimensão, esta percepção e avaliação de si próprio forma-se através da prática de atividades motoras em situações de interação social, permitindo ao sujeito perceber a sua competência e compará-la com a dos outros. (Faria, 2005).

Craft, Pfeiffer, e Pivarnik (2003) revelaram que, no domínio da competência física, há expectativas diferenciadas relativamente aos dois sexos, esperando-se melhores desempenhos por parte do sexo masculino e valores médios mais baixos de autopercepções no domínio físico em indivíduos do sexo feminino, o que já tinha sido confirmado por Fonseca e Fox (2002). No que diz respeito à idade, Nicholls (1989) defendeu que a partir dos 10 anos de idade, a percepção da competência física começa a diminuir, o que se deve ao facto de, a partir desta idade, as crianças começarem a perceber que, por mais que se esforcem e deem o seu melhor, há tarefas às quais não conseguem ter êxito. Isto veio ser confirmado por Digelidis e Papaioannou (1999) que referiram que, da infância para a pré-adolescência, e mesmo da pré-adolescência para a adolescência, há diferenças significativas na percepção de competência física, que tende a enfraquecer, e por Sollerhed, Apitzsch, Rastam e Ejlertsson (2008) que também concluíram que quanto menor a idade, maior a autopercepção no domínio físico-atlético.

A percepção da competência física está, também, associada a melhores sentimentos de autoestima, quando é positiva, ou seja, quanto melhor for a autoestima, melhor vai ser a autopercepção da competência física (Covey & Feltz, 1991; Trew, Scully, Kremer & Ogle, 1999).

Parece haver, também, uma associação entre a percepção de competência física e a prática de exercício físico (Pender, Bar-Or, Wilk & Mitchell, 2002). Papaioannou e colaboradores (2006) divulgaram, a partir de um estudo longitudinal, que a percepção da competência física prediz significativamente o envolvimento em práticas desportivas. Uma boa percepção de competência física está, então, associada a uma maior frequência da atividade física (Crocker, Sabiston, Kowalski, McDonough & Kowalski, 2006; Greenleaf, Boyer & Petrie, 2009), ou seja, indivíduos que se sentem fisicamente mais competentes e confiantes, e que se sentem bem com os seus corpos, tendem a ser fisicamente mais ativos (Hausenblas & Fallon, 2006). Da mesma forma, uma baixa frequência de exercício físico está associada a uma mais baixa percepção de competência física (Stein, Fisher, Berkey & Colditz, 2007). Estudos realizados na população portuguesa referem que, quando os indivíduos apresentam características predominantemente sedentárias, há uma desvalorização dos sentimentos que estão associados ao domínio físico (Ferreira 2007; Fonseca & Fox, 2002).

Novamente no estudo de Craft, Pfeiffer, e Pivarnik (2003), mostrou-se que um maior peso e um Índice de Massa Corporal (IMC) mais elevado estão associados a sentimentos mais negativos relativamente à percepção de competência física, apesar do IMC não ser um preditor importante para esta mesma percepção. Investigações anteriores afirmam que a percepção de

competência física está inversamente relacionada com o IMC e o peso (Brown *et al.*, 1998; O’Dea & Abraham, 1999). Em ambos os sexos, é comum que haja o desejo de mudar o peso e a forma corporal (Ricciardelli & McCabe, 2001).

A imagem corporal, outra das variáveis estudadas nesta investigação, tem um papel bastante significativo durante a adolescência, tendo em conta as mudanças físicas que acompanham a puberdade e o ajustamento que o jovem tem que fazer para se adaptar a estas mudanças (Anastácio, 2006).

Resultados de um outro estudo revelaram que as habilidades físico-atléticas são uma dimensão importante no que diz respeito à satisfação com a imagem corporal nos rapazes (McCabe, Roberts & Morris, 1991). Foram também encontradas evidências por Asci, Gokmen e Tiryaki (1997) de que os adolescentes, em geral, têm mais probabilidade de estarem satisfeitos com a sua imagem corporal se tiverem uma boa perceção da sua competência física. Vários foram os estudos (e.g. Richman & Shaffer, 2000, Lyu & Pyo, 2005) que confirmaram que a perceção da competência física tem uma relação positiva com a imagem corporal.

Investigações anteriores mostraram que as preocupações com a imagem corporal e os distúrbios dos comportamentos alimentares são muito comuns entre adolescentes do sexo feminino (Bearman, Presnell, Martinez & Stice, 2006; Clark & Tiggemann, 2008). Os problemas do comportamento alimentar resultam em atitudes, comportamentos e estratégias disfuncionais associadas a uma preocupação permanente em relação ao peso e à estética corporal (Fairburn, 2003). O carácter inovador deste estudo verifica-se, também, no facto de se esclarecer se há, ou não, associação entre a perceção da competência física e os comportamentos alimentares.

Assim, o presente estudo tem como objetivos: (1) perceber se existem diferenças entre adolescentes do sexo feminino e do sexo masculino, relativamente à perceção da competência física; (2) avaliar a associação entre a perceção da competência física e a idade, em adolescentes; (3) conferir a associação entre a perceção da competência física e o índice de massa corporal; (4) aferir se existem diferenças, ao nível da perceção da competência física, entre os adolescentes com diferentes perceções de peso e diferentes perceções da imagem corporal; (5) estimar a relação entre a perceção da competência física em adolescentes e o comportamento alimentar; (6) avaliar a associação entre a perceção da competência física em adolescentes e a autoestima geral; (7) avaliar as diferenças entre a perceção da competência física em adolescentes e as várias frequências relativas à prática de exercício físico; (8) perceber quais são os preditores da perceção de competência física nos adolescentes.

## **METODOLOGIA**

### **Amostra**

Os participantes deste estudo partiram de uma amostra ampla de 717 estudantes, de ambos os sexos, de idades compreendidas entre os 13 e os 18 anos, a frequentar níveis escolares entre o 7º ano e o 12º.

### **Caracterização da amostra**

Os dados sociodemográficos com maior pertinência para o estudo apresentado são os que se encontram na Tabela 1, relativa à caracterização da amostra. Assim, a média da idade é de 15.32 anos, oscilando entre um mínimo de 13 e um máximo de 19 anos; o peso médio é de 59.92 kg. A altura apresenta uma média de 168.02 cm; o IMC varia entre níveis de magreza (16.3% apresentam um valor até 18.5) e excesso de peso (9.3% manifestam um valor superior a 25), indicando que a maior parte dos participantes possui um peso dita normal, ou seja, têm valores entre 18.6 e 25 (67.9%); o género mais representativo é o feminino (56.6%) e o ano de escolaridade que a maior parte dos participantes frequenta é o décimo ano.

No que concerne à categorização das profissões de ambos os progenitores, salienta-se que a mesma se baseou na Classificação de Graffar. Deste modo, e relativamente à profissão do pai, a primeira Classe “Diretores de Bancos, Diretores Técnicos de Empresas, Licenciados, Engenheiros, Profissionais com Títulos Universitários ou de Escolas Especiais e Militares de Alta Patente” é a mais expressiva, assumindo 34.2%, seguida da terceira Classe “Ajudantes Técnicos, Desenhadores, Caixeiros, Contra-Mestres, Oficiais de Primeira, Encarregados, Capatazes e Mestres-de-Obra” com 23.4%. Quanto à atividade laboral da mãe, é a quinta Classe “Trabalhadores Manuais ou Operários não Especializados” a mais representativa (28.2%), sendo sucedida pela primeira Classe “Diretores de Bancos, Diretores Técnicos de Empresas, Licenciados, Engenheiros, Profissionais com Títulos Universitários ou de Escolas Especiais e Militares de Alta Patente” (25.2%).

**Tabela 1: Descrição da Amostra**

|                            | n   | Mínimo | Máximo | Média | Desvio-Padrão | Percentagem (%) |
|----------------------------|-----|--------|--------|-------|---------------|-----------------|
| <b>Idade em anos</b>       | 715 | 13     | 19     | 15.32 | 1.36          |                 |
| <b>Peso</b>                | 695 | 36.2   | 167    | 59.92 | 12.37         |                 |
| <b>ÍMC</b>                 |     |        |        |       |               |                 |
| Magreza                    | 117 |        |        |       |               | 16.3            |
| Peso Normal                | 487 |        |        |       |               | 67.9            |
| Excesso de Peso            | 67  |        |        |       |               | 9.3             |
| <b>Ano de Escolaridade</b> | 686 | 6      | 12     | 10.12 | 1.24          |                 |
| <b>Profissão do Pai</b>    |     |        |        |       |               |                 |
| 1.ª Classe                 | 245 |        |        |       |               | 34.2            |
| 2.ª Classe                 | 37  |        |        |       |               | 5.2             |
| 3.ª Classe                 | 168 |        |        |       |               | 23.4            |
| 4.ª Classe                 | 122 |        |        |       |               | 17.0            |
| 5.ª Classe                 | 82  |        |        |       |               | 11.4            |
| <b>Profissão da Mãe</b>    |     |        |        |       |               |                 |
| 1.ª Classe                 | 181 |        |        |       |               | 25.2            |
| 2.ª Classe                 | 65  |        |        |       |               | 9.1             |
| 3.ª Classe                 | 134 |        |        |       |               | 18.7            |
| 4.ª Classe                 | 103 |        |        |       |               | 14.4            |
| 5.ª Classe                 | 202 |        |        |       |               | 28.2            |

## Instrumentos

### **Dados sociodemográficos e antropométricos:**

Este questionário tem como objetivo recolher dados biográficos de todos os participantes do estudo, como, por exemplo, o género, a idade, o peso, a altura, se estão satisfeitos com o peso, entre outros. Permite, também, a obtenção de informações relativas à prática de exercício físico, ou seja, se o indivíduo pratica ou não exercício físico, quantas vezes por semana, se gosta e como considera o seu desempenho.

**QFC – Questionário da Forma Corporal** (*Body Shape Questionnaire*, de Cooper *et al.*, 1987, validado para a população portuguesa por Vieira *et al.* em 2004)

É um dos mais utilizados para a avaliação da imagem corporal. Este instrumento é composto por 34 itens autopreenchíveis que pretendem conhecer, então, tendo em conta as últimas quatro semanas, a preocupação dos indivíduos relativamente à sua forma corporal, ao seu peso e, principalmente, com que frequência experienciam o facto de se “sentirem gordos”. A resposta aos 34 itens referidos é dada numa escala tipo *Likert* de 1 (Nunca) a 6 (Sempre), o

que resulta numa dimensão única, ou seja, a resultados mais elevados está associada uma pior imagem corporal. Na presente investigação, este questionário obteve um valor de alfa de .97, demonstrando ser um instrumento com ótimos níveis de fidelidade.

**SPPC – Escala de autoconceito** (*Self Perception for children* de Susan Harter, 1985, validado para a população portuguesa por Faria e Fontaine, 1995, e Martins, Peixoto, Mata e Monteiro, 1995)

A escala de autoconceito para crianças e adolescentes é constituída por 36 itens que se dividem em 6 subescalas: competência escolar, competência atlética, aceitação social, atitude comportamental, aspeto físico e autoestima global. As primeiras cinco subescalas referidas são de autoperceção da competência, enquanto a última está associada a uma subescala de autoestima. Cada uma destas seis subescalas é composta por 6 itens. Cada item é constituído por duas afirmações, interligadas com um “mas”. O indivíduo, ao ler as duas afirmações, escolhe aquela com que se identificar mais, expressando, ainda, o grau de identificação. A cotação é efetuada, para cada item, numa escala de 4 pontos. A pontuação “1” indica baixa competência percebida e a cotação “4”, alta competência percebida. Ambas correspondem ao tipo de identificação de “Sou tal e qual assim”. Já a pontuação de “2” (identificação desfavorável) e “3” (identificação favorável) indicam “Sou um bocadinho assim”. Após a cotação dos itens, calcula-se a média para cada uma das subescalas, obtendo-se, desta forma, seis médias, a partir das quais é possível traçar o perfil do indivíduo em causa. Os resultados das afirmações que estão construídas na negativa devem ser registados de forma inversa à resposta dos participantes. A estrutura da escala está organizada de acordo com cinco domínios específicos inerentes ao autoconceito, os quais alcançaram um alfa de *Cronbach* de .43 (Competência Escolar), .23 (Aceitação Social), .46 (Competência Atlética), .66 (Aparência Física), .64 (Comportamento) e uma dimensão relativa à autoestima global que manifestou um alfa de .62.

**Questionário de Avaliação das Desordens Alimentares (QADA)** (*Eating Disorder Examination Questionnaire*, de Fairburn e Beglin, 1994, validado para a população portuguesa por Machado em 2007)

Este instrumento tem 28 itens, e tem com objetivo avaliar as atitudes e comportamentos relacionados com os distúrbios alimentares. Os itens abrangem as últimas

quatro semanas e são respondidos numa escala tipo *Likert* de sete pontos (0=“Nenhum”; 6=“Todos os dias”), distribuindo-se por quatro dimensões: 1) Restrição (5 itens) ( $\alpha=0.74$ ): comportamentos relacionados com o evitamento da comida e com as regras seguidas nas dietas e na alimentação; 2) Preocupação com a comida (5 itens) ( $\alpha=0.74$ ): comportamentos relacionados com o medo de perder o controlo sobre a comida e sentimentos de apreensão relativamente aos alimentos a ingerir; 3) Preocupação com a aparência física (7 itens) ( $\alpha=0.86$ ): importância dada à condição física, evidenciada pela insatisfação com a forma corporal e a exposição do corpo em situações públicas; e 4) Preocupação com o peso (5 itens) ( $\alpha=0.75$ ): necessidade de manter ou conseguir um determinado peso corporal, incluindo os sentimentos de insatisfação com o peso. Esta versão da escala inclui, ainda, adicionalmente, seis itens que estão relacionados com as desordens alimentares, que são analisados de um modo individual. Retirando estes seis itens adicionais, pode-se obter uma pontuação de escala global resultante da média dos “scores” das quatro subescalas referidas. Por último, este questionário apresentou um alfa de .96 e as escalas pertencentes ao mesmo, designadamente “Restrição”, “Preocupação com a Comida”, “Preocupação com a Forma” e “Preocupação com o Peso” .87, .84, .93 e .87, respetivamente, resultados que revelam ser bons índices de consistência interna.

### **Procedimento**

A recolha de dados foi efetuada em escolas públicas dos distritos de Braga, Porto e Aveiro, em turmas do 7º ano ao 12º. Para o efeito, foram obtidas as devidas autorizações junto do Diretor da Escola e dos professores. A mesma recolha decorreu numa só sessão, e foi realizada durante os períodos letivos, em contexto de turma, pelos professores, que tiveram acesso, previamente, a algumas indicações sobre como aplicar os questionários, de forma a não terem dúvidas relativamente às normas de aplicação. As turmas abordadas integram entre 20 e 30 alunos, e, cada um, para além dos questionários em si, tem acesso ao consentimento informado.

### **Análise de dados**

O tratamento estatístico dos dados recolhidos no âmbito desta investigação foi efetuado através do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (S.P.S.S.), versão 17.0.

Numa primeira fase, foi de extrema importância aferir se a amostra apresentava uma distribuição normal, verificação que foi realizada através do teste Kolmogorov-Smirnov, visto que o resultado alcançado é o que nos permite optar por testes estatísticos paramétricos ou não paramétricos.

No que diz respeito à validação das qualidades psicométricas dos correspondentes Instrumentos de Avaliação, a fidelidade é expressa sob a forma de um coeficiente de correlação ( $r$ ), sendo que a variação aceitável se situa entre .70 e .90. A propriedade supracitada foi estimada segundo a consistência interna, nomeadamente através do alfa de *Cronbach*, que possibilitou conferir a homogeneidade dos itens de cada Instrumento.

Utilizaram-se, também, as estatísticas descritivas para a caracterização da amostra, designadamente frequências, que foram reportadas em percentagens, medidas de tendência central (como a média) e medidas de dispersão (como o mínimo, máximo e desvio-padrão).

Para as restantes análises executadas, foram utilizados testes paramétricos e, com o objetivo de se averiguar a existência de significâncias estatísticas, recorreu-se à análise inferencial, aceitando como significativamente estatísticas todas as diferenças/correlações com valores de probabilidade inferiores a .05.

Procedeu-se, deste modo, à comparação de condições, resultantes da consideração de diferentes grupos sociodemográficos através do cálculo de testes  $t$  de *Student* (comparação de dois grupos, nomeadamente rapazes e raparigas na dimensão referente à competência atlética, e dos diversos ideais de peso, especificamente “pesar o mesmo” e “pesar mais ou menos”, quanto à competência física e imagem corporal) e de análises univariadas de variância - ANOVA (comparação entre três ou mais grupos, especificamente, as diferenças entre as diversas frequências da prática de exercício físico e os vários níveis do índice de massa corporal na perceção de competência física). Ainda no seguimento da análise de variância, usou-se o teste *post hoc* de Bonferroni, com o intuito de identificar entre que grupos (e.g., “não fiz exercício físico”, “fiz exercício físico uma a duas vezes por semana”, “fiz exercício físico mais do que três vezes por semana”,) é que se encontram as diferenças reportadas na análise inicial.

Com o intuito de prever o comportamento da variável central do presente estudo (perceção da competência física) a partir de um conjunto de variáveis, executou-se uma análise de regressão linear múltipla com recurso ao método *Stepwise*. Assim, o objetivo é o alcance de um modelo, isto é, de uma diversidade de variáveis que são consideradas predictoras dos resultados alcançados na dimensão da competência atlética.



Por fim, a realização de análises de correlação, especificamente a Correlação de Pearson, permitiu verificar, quer se as principais variáveis em análise se relacionam significativamente, quer a forma como as mesmas se comportam, assinaladamente nos Objetivos 2 (dimensão competência atlética e idade), 5 (percepção da competência física e comportamento alimentar) e 6 (percepção da competência física e autoestima global).

## **RESULTADOS**

**Objetivo 1:** *Perceber se existem diferenças entre adolescentes do sexo feminino e do sexo masculino, relativamente à percepção da competência física.*

Relativamente ao primeiro objetivo enunciado, os valores do teste t de *Student* referentes à competência física, alcançaram o nível de significância ( $p < .001$ ), pelo que se conclui que existem diferenças estatisticamente significativas entre raparigas e rapazes no que toca à percepção da sua competência física (Ver Tabela 2). Assim, constata-se que são os adolescentes do sexo masculino que exibem percepções de maior competência física.

**Tabela 2: Diferenças na Competência Física entre Raparigas e Rapazes**

|                    | Sexo Feminino |       |               | Sexo Masculino |       |               | t     | p           |
|--------------------|---------------|-------|---------------|----------------|-------|---------------|-------|-------------|
|                    | n             | Média | Desvio-Padrão | n              | Média | Desvio-Padrão |       |             |
| Competência Física | 271           | 2.37  | .53           | 157            | 2.64  | .50           | 5.228 | <b>.000</b> |

**Objetivo 2:** *Avaliar a associação entre a percepção da competência física e a idade, em adolescentes.*

No que diz respeito à associação da idade com a percepção da competência física, verifica-se que não se obtiveram resultados no limiar de significância estatística previamente estabelecido (.05), através da utilização da Correlação de Pearson, pelo que se conclui que não existe associação, sob o ponto de vista estatístico, entre a competência física e a idade.

**Objetivo 3:** *Conferir a associação entre a percepção da competência física e o índice de massa corporal.*

Quanto ao presente objetivo, constatou-se, através da Correlação de Pearson, que os resultados entre a variável do IMC dos adolescentes e a dimensão relativa à competência física evidenciam uma relação estatisticamente significativa ( $r = -.13$ ,  $p = .007$ ), a qual se descreve como inversa. Deste modo, quanto maior o índice de massa corporal, menor será a percepção de competência física do adolescente.

**Objetivo 4:** *Aferir se existem diferenças ao nível da percepção da competência física entre os adolescentes com diferentes percepções de peso e diferentes percepções da imagem corporal.*

Dos estudantes respondentes, 45.7% gostariam de ter o mesmo peso, 40.7% desejavam pesar menos e apenas 13% queriam pesar mais (Ver Tabela 3).

**Tabela 3: Descrição da Amostra**

|                      | n   | Porcentagem (%) |
|----------------------|-----|-----------------|
| <b>Peso Desejado</b> |     |                 |
| Pesar Menos          | 292 | 40.7            |
| Ter o mesmo Peso     | 328 | 45.7            |
| Pesar Mais           | 93  | 13.0            |

Tornou-se também pertinente aferir se existiam divergências entre os diversos ideais de peso dos estudantes, as suas percepções da competência física e a sua imagem corporal através da utilização de um teste t de *Student* (Ver Tabela 4). Neste sentido, em primeiro lugar, verificaram-se diferenças marginalmente significativas entre a dimensão da competência física e os ideais de peso ( $p = .07$ ), ou seja, os adolescentes que estão satisfeitos com o próprio peso tendem a apresentar uma maior percepção da competência física. Verificaram-se, ainda, diferenças estatisticamente significativas ( $p < .001$ ) entre a variável relativa à imagem corporal e a percepção ideal de peso (pesar o mesmo *versus* pesar mais ou menos), sendo que os adolescentes que afirmam pretender pesar mais ou menos são os que apresentam valores mais elevados na dimensão da imagem corporal, ou seja, manifestam uma pior imagem.

**Tabela 4: Diferenças na Competência Física entre os diversos Ideais de Peso**

|                    | Pesar o Mesmo |       |               | Pesar Mais ou Menos |       |               | t      | p           |
|--------------------|---------------|-------|---------------|---------------------|-------|---------------|--------|-------------|
|                    | n             | Média | Desvio-Padrão | n                   | Média | Desvio-Padrão |        |             |
| Competência Física | 197           | 2.51  | .51           | 230                 | 2.42  | .54           | -1.835 | .067        |
| Imagem Corporal    | 328           | 50.34 | 23.43         | 384                 | 73.93 | 35.16         | 10.663 | <b>.000</b> |

**Objetivo 5:** *Estimar a relação entre a percepção da competência física em adolescentes e o comportamento alimentar.*

Através da Correlação de Pearson é possível confirmar a presença de associações estatisticamente significativas entre o comportamento alimentar e a competência física ( $r = -.230$ ;  $p < .001$ ), sendo que a correlação é inversa, uma vez que à medida que uma variável aumenta, a outra diminui e vice-versa, ou seja, quanto maior a frequência de comportamentos alimentares desajustados, menor será a percepção da competência física do estudante.

**Objetivo 6:** *Avaliar a associação entre a percepção da competência física em adolescentes e a autoestima geral.*

Aferiu-se, através da Correlação de Pearson, que a percepção da competência física se encontra associada, sob o ponto de vista estatístico, à variável de índole psicossocial analisada, isto é, à autoestima global ( $r = .28$ ;  $p < .001$ ). Neste sentido, é possível afirmar que, à medida que a competência física aumenta, a autoestima, na sua globalidade, também prospera.

**Objetivo 7:** *Avaliar as diferenças entre a percepção da competência física em adolescentes e as várias frequências relativas à prática de exercício físico.*

Relativamente às variáveis relacionadas com o gosto e/ou prática de exercício físico, 44.5% dos alunos gostam moderadamente de realizar atividade física e 44.9% referem gostar muito. Já a percepção quanto ao próprio desempenho físico/desportivo é de que o mesmo é

bom (63.2%) e a prática propriamente dita é, maioritariamente, entre uma a duas vezes por semana (31.1%) e mais de três vezes por semana (66.2%) (Ver Tabela 5).

**Tabela 5: Descrição da Amostra**

|   | n   | Percentagem (%) |
|---|-----|-----------------|
| <b>Gosto pela Prática de Exercício Físico</b> |     |                 |
| Nenhum  | 11  | 1.5             |
| Pouco   | 63  | 8.8             |
| Moderado                                      | 319 | 44.5            |
| Muito   | 322 | 44.9            |
| <b>Desempenho Físico/Desportivo</b>           |     |                 |
| Mau   | 22  | 3.1             |
| Nem Bom, Nem Mau                              | 240 | 33.5            |
| Bom   | 453 | 63.2            |
| <b>Prática de Exercício Físico</b>            |     |                 |
| Não fiz Exercício Físico                      | 17  | 2.4             |
| 1 a 2 vezes por semana                        | 223 | 31.1            |
| Mais de 3 vezes por semana                    | 475 | 66.2            |

Quanto ao sétimo objetivo, e com o recurso à ANOVA univariada (Ver Tabela 6), constatou-se que existem diferenças no que diz respeito à competência física entre os diferentes níveis de prática de exercício físico ( $p = .015$ ). Deste modo, e ainda no seguimento da análise do presente objetivo, utilizou-se o teste *post hoc* de Bonferroni, com o intuito de averiguar entre que grupos é que se encontram as diferenças mencionadas anteriormente. Neste sentido, no que toca aos alunos que praticam exercício uma a duas vezes por semana, conferiu-se a presença de diferenças na competência atlética com os que realizam desporto mais do que três vezes ( $p = .019$ ), verificando-se que os estudantes que praticam exercício físico mais vezes por semana são os que obtêm as pontuações mais elevadas na dimensão da competência física.

**Tabela 6: Diferenças na Competência Física entre os diversos Praticantes de Exercício Físico**

|                    | Prática de Exercício Físico                     |                                      |  | F      |
|--------------------|---|--------------------------------------|--|--------|
|                    | Não fiz Exercício Físico<br>(n=9)<br>Média (DP) | 1 a 2 Vezes<br>(n=137)<br>Média (DP) | Mais de 3 Vezes<br>(n=283)<br>Média (DP) |        |
| Competência Física | 2.30 (.59)                                      | 2.37 (.50)                           | 2.52 (.54)                               | 4.215* |

\*  $p < .05$

**Objetivo 8:** Perceber quais são os preditores da percepção da competência física nos adolescentes.

Com o intuito de prever o comportamento da dimensão referente à competência física a partir de diversas variáveis, nomeadamente o sexo, o índice de massa corporal, o comportamento alimentar, a autoestima global, a prática de exercício físico e o peso desejado, efetuou-se uma análise de regressão linear múltipla com recurso ao método *Stepwise* (Ver Tabela 7), através do qual cada variável supracitada é inserida na análise sequencialmente, enquanto as outras são averiguadas à parte, sendo retidas caso contribuam para a melhoria do modelo. Neste sentido, existem três variáveis preditoras, o sexo, o comportamento alimentar e a autoestima global que explicam a variável dependente (competência física) com 14.7% da variância ( $R^2$  Ajustado=.147), procedendo-se, deste modo, à exclusão das outras três variáveis, especificamente o índice de massa corporal, o peso desejado e a prática de exercício físico.

Realça-se, ainda, que a variável da autoestima global foi a que melhor explicitou a variância da competência atlética com 7.9% e o acréscimo ao modelo das dimensões referentes ao sexo e ao comportamento alimentar adicionou 6.8% de variância compartilhada. Assim, uma maior autoestima encontra-se correlacionada positivamente com a percepção da competência física; o sexo masculino é melhor preditor duma elevada competência física e os problemas do comportamento alimentar predizem uma menor percepção da competência física.

É igualmente importante mencionar que o efeito de multicolinearidade foi tido em atenção através dos valores de tolerância que são todos superiores a .10 e os do *Condition Index* que são inferiores a 15, uma vez que a mesma poderá dificultar a inferência sobre a contribuição relativa de cada uma das três variáveis preditoras para o sucesso do modelo.

**Tabela 7: Modelos da Análise de Regressão Linear Múltipla para a Percepção de Competência Física nos Adolescentes**

|  | $R^2$ ( $R^2$ Ajustado) | F        | $\beta$ | t           |
|--|-------------------------|----------|---------|-------------|
| Bloco 1 – Sexo <sup>a</sup>                        | .134 (.129)             | 31.435** | -.230   | -4.981**    |
| Bloco 2 – Índice de massa corporal                 |                         |          | -.076   | -1.574 n.s. |
| Bloco 3 – Peso desejado <sup>b</sup>               |                         |          | -.025   | -.503 n.s.  |
| Bloco 4 – Comportamento Alimentar                  | .153 (.147)             | 24.528** | -.150   | -3.069*     |
| Bloco 5 – Autoestima Global                        | .081 (.079)             | 35.964** | .284    | 5.997**     |
| Bloco 6 – Prática de exercício físico <sup>c</sup> |                         |          | .068    | 1.438 n.s.  |

n.s. = não significativo

<sup>a</sup> Sexo: 0 – Masculino; 1 – Feminino.

<sup>b</sup> Peso desejado: 1 – Pesar mais ou menos; 2 – Pesar o mesmo.

<sup>c</sup> Prática de exercício físico: 1 – Até 2 vezes; 2 – Mais de 2 vezes.

\*  $p < .01$

\*\*  $p < .001$

## DISCUSSÃO

No que diz respeito ao primeiro objetivo de estudo da presente investigação, os resultados mostram que, relativamente ao sexo, os estudantes do sexo masculino apresentam pontuações mais elevadas do que os estudantes do sexo feminino, ou seja, os rapazes demonstram ter uma maior perceção da competência física do que as raparigas, durante a adolescência. Estes dados vieram confirmar resultados anteriores, quer a nível nacional, por Bernardo e Matos (2003), Ferreira e colaboradores (2007), por exemplo, quer a nível internacional, por Craft, Pfeiffer, e Pivarnik (2003), Bois e colaboradores (2005), e Hellín Gómez (2006), que também apontam valores médios mais baixos de autoperceções no domínio físico para o sexo feminino. Estes resultados podem ser explicados, por exemplo, pelo facto de os rapazes serem mais encorajados para a prática de desportos do que as raparigas (Costa & Faria, 2002), ou seja, pela tendência que há em se responder aos estereótipos sociais em relação ao desporto (Hellín Gómez, 2006).

Relativamente à relação entre a idade e a perceção da competência física, esta investigação demonstra que não há qualquer associação entre estas duas variáveis, contrariamente ao que era esperado. Estudos anteriores demonstraram que havia diferenças significativas ao nível da idade no que diz respeito à perceção da competência física, pois esta estaria propensa a diminuir, da infância para a pré-adolescência, e desta para a adolescência (Digelidis & Papaioannou, 1999), revelando que, desta forma, quanto menor a idade, maior a autoperceção da competência física (Hellín Gómez, 2006; Sollerhed, Apitzsch, Rastam & Ejlertsson, 2008). Esta diminuição da perceção física é explicada devido ao desenvolvimento maturacional, ou seja, ao crescerem, os indivíduos aumentam o realismo acerca dos conceitos de si próprio, o que faz com que haja uma redução dos níveis anteriores de competência (Monsma, Malina & Feltz, 2006; Niven, Fawkner, Knowles & Stephenson, 2007).

Os nossos resultados, podem ser entendidos, na nossa opinião, se atendermos que a variação verificada anteriormente foi, como já referido, ao nível da mudança da infância para a pré-adolescência e da mesma para a adolescência, e não no período da adolescência em si. Assim sendo, não há variações significativas ao nível da perceção física ao longo da própria adolescência (dos 13 aos 18 anos), que é a faixa etária estudada nesta investigação.

Foi possível verificar, também nos nossos resultados, a existência de uma associação entre o índice de massa corporal e a perceção da competência física. Desta forma, quanto

maior o índice de massa corporal, menor será a percepção de competência física, o que está em consonância com estudos anteriores, que revelaram que um índice de massa corporal mais elevado está associado a sentimentos mais negativos relativos à percepção da competência física (O’Dea & Abraham, 1999; Craft, Pfeiffer, & Pivarnik, 2003), apesar do IMC não ser um preditor para esta mesma percepção, o que também se verificou nesta investigação. O estudo em crianças de Southall, Okely e Steele (2004) vem reforçar estas ideias, ao mostrar que crianças obesas, ou seja, com um maior IMC, apresentavam uma percepção da competência física significativamente mais baixa, relativamente às crianças de peso normal.

Os adolescentes vêm-se, constantemente, envolvidos nos ideais de um corpo perfeito e nos padrões sociais de beleza, o que faz com que desenvolvam, frequentemente, problemas ao nível da sua imagem corporal (Rinderknecht & Smith, 2002). Quanto às diferenças ao nível da percepção da competência física entre os adolescentes com diferentes percepções de peso e diferentes percepções da imagem corporal, verificou-se que, adolescentes que estavam satisfeitos com o seu peso tendiam a ter uma melhor percepção da sua competência física, e, simultaneamente, os adolescentes que afirmam não estar satisfeitos com o seu peso são os que apresentam uma pior imagem corporal. Esta relação evidencia, como já foi verificado no estudo de Damasceno, Lima, Vianna, Vianna e Novaes (2005), a força que o peso corporal tem na construção da imagem corporal, que, por sua vez, como referiram Richman e Shaffer (2000) e Lyu e Pyo (2005), tem uma relação positiva com a percepção de competência física, ou seja, à medida que uma aumenta, a outra também aumenta.

Este estudo é pioneiro no que toca à associação entre a percepção da competência física e os comportamentos alimentares, em adolescentes. Os resultados revelam que, quanto maior for a frequência de comportamentos alimentares desajustados, menor será a percepção da competência física. Este resultado faz todo o sentido, pois, quanto mais forem as atitudes e estratégias comportamentais disfuncionais, associadas à alimentação, ou seja, relacionadas com uma preocupação permanente em relação ao peso e à estética corporal, como referiu Fairburn (2003), mais perturbações do foro alimentar surgirão e, conseqüentemente, uma menor percepção de competência física estará presente, o que pode ser justificado, por exemplo, através do estudo de Franklin, Denyer, Steinbeck, Caterson e Hill (2006), que divulga que crianças e adolescentes com problemas de obesidade apresentam menores percepções da competência física, pois esta está associada a competências de locomoção (como correr ou saltar). Os mesmos autores referem, ainda, que estas competências se manifestam como sendo mais delicadas para pessoas que tenham uma maior massa corporal, contribuindo,

então, para atitudes menos positivas, um maior embaraço nas atividades físicas, e, previsivelmente, para uma mais baixa percepção da competência física.

Os resultados obtidos relativamente à associação entre a percepção da competência física e a autoestima afirmam que, apesar de ter sido revelada uma relação fraca, quanto melhor a percepção da competência física, maior é a autoestima, e vice-versa. Estes dados vão, globalmente, ao encontro dos resultados de estudos realizados anteriormente (e.g. Fox, Corbin, & Couldry, 1985; Covey & Feltz, 1991; Trew, Scully, Kremer & Ogle, 1999).

No contexto de realização de atividades físicas, os jovens procuram mostrar as suas competências e estruturar a sua percepção tendo, por base, a forma como alcançam os objetivos a que se propõem (Meece, Anderman & Anderman, 2006). Os resultados revelam, quanto à relação entre a percepção da competência física e a prática de atividade física, que há, de facto uma associação positiva entre estas duas variáveis. Desta forma, os adolescentes que praticam atividade física mais frequentemente apresentam melhores percepções da sua competência física, o que já tinha sido revelado em vários estudos, como por exemplo o de Faria (2005), o de Crocker e colaboradores (2006), o de Hellín Gómez (2006) e, também, e mais recentemente, o de Greenleaf, Boyer e Petrie (2009). Consequentemente, os adolescentes que praticam atividade física menos vezes, sentem-se menos competentes fisicamente (Stein *et al*, 2007). Outras investigações apontam, ainda, para o facto de que as atividades desportivas mais cooperativas e menos competitivas são as que mais incrementam a competência percebida (Weis & Ferrer-Caja, 2002).

Os resultados da regressão linear divulgaram que o sexo, os comportamentos alimentares e a autoestima geral predizem a percepção da competência física nos adolescentes, o que faz com que seja relevante atender a estas variáveis quando se pretende aumentar esta mesma percepção nesta população.

## **CONCLUSÕES**

Em geral, a análise dos resultados revelou que os adolescentes que apresentavam uma maior percepção da competência física são do sexo masculino, têm um menor índice de massa corporal, estão satisfeitos com o seu peso e têm uma boa imagem corporal, exibem comportamentos alimentares adequados, manifestam uma autoestima mais positiva e, por fim,



praticam exercício físico mais frequentemente. Por outro lado, as raparigas, os indivíduos com um índice de massa corporal maior, que estão insatisfeitos com o seu peso e com a sua imagem corporal, que adotam comportamentos alimentares disfuncionais, têm uma autoestima mais baixa e não praticam exercício físico, ou praticam numa baixa frequência, percebem a sua competência física como sendo mais reduzida.

Desta forma, esta investigação permite que haja uma sensibilização e uma promoção de programas de intervenção para estes indivíduos que se percebem como menos competentes e confiantes fisicamente. Envolvendo-se em mais contextos de atividades física, os indivíduos aumentam as suas probabilidades de mudarem a forma como se percebem no domínio físico, o que os leva a sentirem-se melhores consigo próprios, contribuindo para o seu bem-estar físico, mental e, previsivelmente, para uma melhor qualidade de vida (Buckworth, Dishman, O'Connor & Tomporowski, 2013). A promoção de hábitos de prática regular de exercício físico, deve, então, ser considerada um objetivo prioritário em termos de educação para a saúde.

Apesar da riqueza dos dados obtidos, relativamente às limitações deste estudo, é possível destacar o facto de a aplicação dos questionários não ter sido feita pelo próprio investigador e, apesar das indicações que foram fornecidas por escrito a todos os professores envolvidos na recolha dos dados, é provável que a complexidade de alguns instrumentos, nomeadamente a escala de autoconceito de Susan Harter, não tenha sido salvaguardada, e, devido a isso, foram obtidos um grande número de questionários invalidados. Outra das limitações que pode ser considerada, é o facto da amostra desta investigação ser apenas da zona Norte do país, e, devido a isso, não pode ser generalizada à população a nível nacional. Por fim, o facto de, para avaliar o índice de massa corporal, ter sido utilizada a equação do peso sobre a altura ao quadrado, e não terem sido atendidos os percentis específicos para as crianças e adolescentes, também pode ser considerado uma limitação.

No que diz respeito aos pontos fortes desta investigação, deve ser salientada, por um lado, a dimensão da amostra recolhida e, por outro, a bateria de testes que foi aplicado, que foi bastante significativa e abrangente em termos de informações arrecadadas.

Quanto a sugestões para estudos futuros, propõe-se que se avalie o papel mediador da imagem corporal na relação entre o índice de massa corporal e a perceção da competência física, e que se repliquem os resultados relativos à associação entre a perceção da competência física e os comportamentos alimentares, obtidos no presente estudo.

## **BIBLIOGRAFIA**

Anastácio, Z., & Carvalho, G. S. D. (2006). Saúde na adolescência: satisfação com a imagem corporal e a auto-estima.

Aşçi, F. H., Gökmen, H., Tiryaki, G., & Aşçi, A. (1997). Self-concept and body image of Turkish high school male athletes and nonathletes. *Adolescence*, 32(128), 959.

Bearman, S. K., Presnell, K., Martinez, E., & Stice, E. (2006). The skinny on body dissatisfaction: A longitudinal study of adolescent girls and boys. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(2), 217-229.

Bernardo, R. P. S., & Matos, M. G. D. (2003). Adaptação Portuguesa do Physical Self Perception Profile for Children and Youth e do Perceived Importance Profile for Children and Youth. *Análise Psicológica*, 21(2), 127-144.

Bois, J. E., Sarrazin, P. G., Brustad, R. J., Trouilloud, D. O., & Cury, F. (2005). Elementary schoolchildren's perceived competence and physical activity involvement: the influence of parents' role modelling behaviours and perceptions of their child's competence. *Psychology of Sport and Exercise*, 6(4), 381-397.

Brown, K. M., McMahon, R. P., Biro, F. M., Crawford, P., Schreiber, G. B., Similo, S. L., Waclawiw, M., & Striegel-Moore, R. (1998). Changes in self-esteem in Black and White girls between the ages of 9 and 14 years: The NHLBI Growth and Health Study. *Journal of Adolescent Health*, 23(1), 7-19.

Buckworth, J., Dishman, R., O'Connor, P. J., & Tomporowski, P. (2013). *Exercise psychology*. Human Kinetics Publishers.

Cash, T. F., & Pruzinsky, T. (Eds.). (1990). *Body images: Development, deviance, and change* (p. 170). New York: Guilford Press.

Clark, L., & Tiggemann, M. (2008). Sociocultural and individual psychological predictors of body image in young girls: a prospective study. *Developmental psychology*, *44*(4), 1124.

Costa, A. R., & Faria, L. (2002). Aspectos diferenciais da competência percebida e da competência objetiva em alunos brilhantes. *Sobredotação*, *3*, 145-164.

Covey, L. A., & Feltz, D. L. (1991). Physical activity and adolescent female psychological development. *Journal of Youth and Adolescence*, *20*(4), 463-474.

Craft, L. L., Pfeiffer, K. A., & Pivarnik, J. M. (2003). Predictors of physical competence in adolescent girls. *Journal of Youth and Adolescence*, *32*(6), 431-438.

Crocker, P. R., Sabiston, C. M., Kowalski, K. C., McDonough, M. H., & Kowalski, N. (2006). Longitudinal assessment of the relationship between physical self-concept and health-related behavior and emotion in adolescent girls. *Journal of Applied Sport Psychology*, *18*(3), 185-200.

Damasceno, V. O., Lima, J. R. P., Vianna, J. M., Vianna, V. R. A., & Novaes, J. S. (2005). Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de caminhada. *Rev Bras Med Esporte*, *11*(3), 181-6.

Dias, C., Corte-Real, N., Corredeira, R., Barreiros, A., Bastos, T., & Fonseca, A. M. (2008). University students' sport practice and its relations with physical self-perceptions, subjective well-being and happiness. *Estudos de Psicologia (Natal)*, *13*(3), 223-232.

Digelidis, N., & Papaioannou, A. (1999). Age-group differences in intrinsic motivation, goal orientations and perceptions of athletic competence, physical appearance and motivational climate in Greek physical education. *Scandinavian Journal of Medicine & Science in Sports*, *9*(6), 375-380.

Fairburn, C. G. (2003). Eating disorders. *eLS*.

Faria, L. (2005). Desenvolvimento do auto-conceito físico nas crianças e nos adolescentes. *Análise Psicológica*, 23(4), 361-371.

Faria, L., & Fontaine, A. M. (1990). Avaliação do conceito de si próprio de adolescentes: Adaptação do SDQ I de Marsh à população portuguesa.

Ferreira, J. P. L. (2007). An Investigation into the Structure, Reliability, and Validity of the Physical Self Perception Profile in Non English Speaking Settings. *IJASS*, 2007(1), 25-46.

Ferreira, S., Fernandes, H. M., & Raposo, J. V. (2007). A relação entre a percepção de competência física, índice de massa corporal e competência efectiva em jovens praticantes de basquetebol. *Motricidade*, 3(3), 57-72.

Fonseca, A. M., & Fox, K. (2002). Profile (PSPP). *Revista Portuguesa de Ciências do Desporto*, 2(5), 11-23.

Fox, K. R., Corbin, C. B., & Couldry, W. H. (1985). Female physical estimation and attraction to physical activity. *Journal of Sport Psychology*.

Franklin, J., Denyer, G., Steinbeck, K. S., Caterson, I. D., & Hill, A. J. (2006). Obesity and risk of low self-esteem: a statewide survey of Australian children. *Pediatrics*, 118(6), 2481-2487.

Gómez, P. H., Murcia, J. A. M., & García, P. L. R. (2006). Relación de la competencia motriz percibida con la práctica físico-desportiva. *Revista de Psicología del Deporte*, 15(2), 219-231.

Greenleaf, C., Boyer, E. M., & Petrie, T. A. (2009). High school sport participation and subsequent psychological well-being and physical activity: The mediating influences of body image, physical competence, and instrumentality. *Sex Roles*, 61(9-10), 714-726.

Hallinan, C. J., Pierce, E. F., Evans, J. E., DeGrenier, J. D., & Andres, F. F. (1991). Perceptions of current and ideal body shape of athletes and nonathletes. *Perceptual and Motor Skills*, 72(1), 123-130.

Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*. The Guilford Press.

Hausenblas, H. A., & Fallon, E. A. (2006). Exercise and body image: A meta-analysis. *Psychology and Health*, 21(1), 33-47.

Lyu, M. J., & Pyo, N. S. (2005). Physical self-concept of college students. *Korean Journal of Sport Psychology*, 16(1), 97-110.

McCabe, A. E., Roberts, B. T., & Morris, T. E. (1991). Athletic activity, body image, and adolescent identity. *Mind-body maturity: psychological approaches to sports, exercise and fitness*, 91-103.

Meece, J. L., Anderman, E. M., & Anderman, L. H. (2006). Classroom goal structure, student motivation, and academic achievement. *Annu. Rev. Psychol.*, 57, 487-503.

Monsma, E. V., Malina, R. M., & Feltz, D. L. (2006). Puberty and physical self-perceptions of competitive female figure skaters: An interdisciplinary approach. *Research quarterly for exercise and sport*, 77(2), 158-166.

Neves, S. P., & Faria, L. (2009). Auto-conceito e auto-eficácia: Semelhanças, diferenças, inter-relação e influência no rendimento escolar. *Revista da Faculdade de Ciências Sociais e Humanas*, ex. 6, p. 206-218.

Nicholls, J. G. (1989). *The competitive ethos and democratic education*. Harvard University Press.

Niven, A. G., Fawkner, S. G., Knowles, A., & Stephenson, C. (2007). Maturation differences in physical self-perceptions and the relationship with physical activity in early adolescent girls. *Pediatric exercise science*, 19(4), 472.

- O'Dea, J. A., & Abraham, S. (1999). Association between self-concept and body weight, gender, and pubertal development among male and female adolescents. *Adolescence*, *34*(133).
- Papaioannou, A., Bebetos, E., Theodorakis, Y., Christodoulidis, T., & Kouli, O. (2006). Causal relationships of sport and exercise involvement with goal orientations, perceived competence and intrinsic motivation in physical education: A longitudinal study. *Journal of Sports Sciences*, *24*(4), 367-382.
- Pender, N. J., Bar-Or, O., Wilk, B., & Mitchell, S. (2002). Self-efficacy and perceived exertion of girls during exercise. *Nursing Research*, *51*(2), 86-91.
- Presnell, K., Bearman, S. K., & Stice, E. (2004). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent boys and girls: A prospective study. *International Journal of Eating Disorders*, *36*(4), 389-401.
- Rauste-von Wright, M. (1988). Body image satisfaction in adolescent girls and boys: A longitudinal study. *Journal of Youth and Adolescence*, *18*(1), 71-83.
- Ricciardelli, L. A., & McCabe, M. P. (2001). Dietary restraint and negative affect as mediators of body dissatisfaction and bulimic behavior in adolescent girls and boys. *Behaviour Research and Therapy*, *39*(11), 1317-1328.
- Richards, M. H., Boxer, A. W., Petersen, A. C., & Albrecht, R. (1990). Relation of weight to body image in pubertal girls and boys from two communities. *Developmental Psychology*, *26*(2), 313.
- Richman, E. L., & Shaffer, D. R. (2000). If you let me play sports. *Psychology of Women Quarterly*, *24*(2), 189-199.
- Rinderknecht, K., & Smith, C. (2002). Body-Image Perceptions among Urban Native American Youth. *Obesity research*, *10*(5), 315-327

Rosenberg, M. (1986). Self-concept from middle childhood through adolescence. *Psychological perspectives on the self*, 3, 107-136.

Shavelson, R. J., Hubner, J. J., & Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of educational research*, 46(3), 407-441.

Simões, T. MC (2002). Adolescência: Transição, crise ou mudança.

Sollerhed, A. C., Apitzsch, E., Råstam, L., & Ejlertsson, G. (2008). Factors associated with young children's self-perceived physical competence and self-reported physical activity. *Health Education Research*, 23(1), 125-136.

Stein, C., Fisher, L., Berkey, C., & Colditz, G. (2007). Adolescent physical activity and perceived competence: does change in activity level impact self-perception?. *Journal of Adolescent Health*, 40(5), 462-e1.

Steinberg, L., & Morris, A. S. (2001). Adolescent development. *Journal of Cognitive Education and Psychology*, 2(1), 55-87.

Stice, E., & Whitenton, K. (2002). Risk factors for body dissatisfaction in adolescent girls: A longitudinal investigation. *Developmental psychology*, 38(5), 669-677.

Trew, K., Scully, D., Kremer, J., & Ogle, S. (1999). Sport, leisure and perceived self-competence among male and female adolescents. *European physical education review*, 5(1), 53-74.

Weiss, M. R., & Ferrer-Caja, E. (2002). Motivational orientations and sport behavior.