

**AUTO-ESTIMA E COMPORTAMENTOS
DE SAÚDE E DE RISCO NO ADOLESCENTE:
EFEITOS DIFERENCIAIS EM ALUNOS DO 7º AO 10º ANO**

C. Antunes^{*1}, M.C. Sousa¹, A. Carvalho¹, M. Costa¹, F. Raimundo¹, E. Lemos¹,
F. Cardoso¹, F. Gomes², D. Alhais², A. Rocha², & A. Andrade²

¹Escola Superior de Enfermagem de Vila Real (ESEnFVR) – UTAD

²Escola Secundária Camilo Castelo Branco – Vila Real

RESUMO: A auto-estima tem sido estudada pela sua importância para o ajustamento psicológico e social e para o desenvolvimento saudável durante a adolescência. Os objetivos deste estudo foram: (a) observar as diferenças de género na auto-estima dos 12 aos 16 anos; (b) observar os efeitos de comportamentos menos saudáveis, como o hábito de fumar e beber na auto-estima e (c) observar o efeito das percepções de saúde em geral e das dificuldades de aprendizagem na auto-estima. Os participantes foram 645 estudantes frequentando do 7º ao 10º ano numa escola secundária de uma cidade do Nordeste de Portugal. Os resultados revelaram que as raparigas apresentam mais baixa auto-estima do que os rapazes mas só a partir dos 14 anos, idade em que os valores médios da auto-estima sofrem uma quebra significativa. Não foram encontradas diferenças de auto-estima devidas ao consumo de tabaco ou álcool. Os participantes do 10º ano que afirmaram ter problemas de saúde mostraram mais baixa auto-estima e, em todos os anos de escolaridade, aqueles que revelaram ter dificuldades de aprendizagem, apresentaram mais baixa auto-estima.

Palavras chave: Adolescência, Auto-estima, Dificuldades de aprendizagem, Percepção de saúde.

**SELF-ESTEEM, HEALTH PERCEPTIONS
AND RISK BEHAVIOURS DURING ADOLESCENCE:
DIFFERENTIAL EFFECTS FROM 7TH TO 10TH GRADE**

ABSTRACT: Self-esteem is an important construct, related to adolescents' healthy development and psychological and social adjustment. The aims of this study were: (a) to observe gender differences in self-esteem from 12 to 16 years old; (b) to observe the effects of unhealthy behaviours, such as to smoke and to drink on self-esteem and (c) to observe the effect of the perceptions of general health and learning difficulties on self-esteem. The participants were 645 students attending 7th to 10th grade in a high school of a North-East city from Portugal. The results revealed that girls had significant lower self-esteem than boys but only after 14 years old, when the average values of self-esteem fall down. No differences were found in self-esteem due to alcohol or smoke habits. Participants attending 10th grade who revealed to have health problems showed lower self-esteem and those who revealed to have learning difficulties also showed lower self-esteem, independently of grade level?

Key words: Adolescence, Health perception, Learning difficulties, Self-esteem.

Recebido em 26 de Novembro de 2005 / aceite em 4 de Janeiro de 2005

A auto-estima tem sido investigada como um construto importante na constelação do *self*, uma forma de sentir o valor próprio, frequentemente associada a diversos comportamentos adaptativos e estilos de vida saudáveis.

Os estudos sobre a relação entre os comportamentos de risco e a auto-estima revelam que os jovens que apresentam esse tipo de comportamentos, nomeadamente consumos de substâncias tóxicas nem sempre se distinguem, em termos de auto-estima global, dos jovens da mesma idade que não apresentam comportamentos de risco (Baumeister, Campbell, Krueger, & Vohs, 2003; Moore, Laflin, & Weis, 1996). A adopção de comportamentos de risco pode ser uma forma de manter a auto-estima, ancorando-a em comportamentos de contra-cultura, quando o seu sucesso em áreas socialmente desejáveis e aceitáveis, como por exemplo na realização escolar, é mais baixo (Robinson, 1990; Robinson & Tayler 1986).

Por seu turno, para a maioria dos adolescentes, ter sucesso na escola é um imperativo não apenas pessoal mas também familiar, uma forma de manutenção de um estatuto familiar ou promoção de mobilidade social. O sucesso escolar apresenta-se assim como uma contingência importante na vida dos adolescentes, podendo influenciar a sua auto-estima (Covington, 1984, 2001), embora o rendimento escolar esteja mais frequentemente associado à percepção de competência escolar ou autoconceito académico. A percepção de ser bom aluno ou de não ter dificuldades de aprendizagem está positivamente associada com a auto-estima (Byrne, 1996).

Por outro lado, a auto-estima tem sido estudada na sua relação com comportamentos e estilos de vida saudáveis; uma auto-estima baixa está frequentemente associada à depressão (Bolognini, Plancherel, Bettschart, & Halfon, 1996).

Quanto ao efeito do género e da idade na auto-estima, sabe-se que, em regra, o género feminino apresenta níveis médios relativamente mais baixos (Kling, Hyde, Showers, & Buswell, 1999) e que a partir do meio da adolescência e durante a idade adulta, a auto-estima tem tendência a manter-se estável. No entanto, alguns estudos referem uma certa instabilidade no início e no meio da adolescência (Trzesniewski, Donnellan, & Robins, 2003).

Este estudo, realizado em contexto escolar, insere-se num projecto de investigação-acção, que tem como principal finalidade promover hábitos de vida saudáveis na população de uma escola secundária de Vila Real. Os objectivos deste estudo consistiram em (a) observar o efeito do género na auto-estima dos 12 aos 16 anos; (b) observar os efeitos de comportamentos menos saudáveis, como o hábito de fumar e beber na auto-estima e (c) observar o efeito das percepções de saúde em geral e das dificuldades de aprendizagem na auto-estima.

MÉTODO

Participantes

A população foi constituída por todos os alunos (645) que estiveram presentes no momento da colheita de dados, realizada a todas as turmas do 7º ao 10º ano da Escola Secundária Camilo Castelo Branco – Vila Real (Quadro 1).

Quadro 1

Distribuição da população por ano de escolaridade e sexo

Ano	Sexo		Total
	feminino	Masculino	
7º	67	99	166
8º	58	63	121
9º	66	57	123
10º	124	111	235
Total	315	330	645

Hipóteses

De acordo com resultados anteriores na investigação sobre a auto-estima dos adolescentes, equacionaram-se as seguintes hipóteses: H₁ – A auto-estima tem uma quebra a meio da adolescência independentemente do género; H₂ – Os rapazes apresentam valores médios da auto-estima mais elevados do que as raparigas independentemente da idade; H₃ – A auto-estima dos adolescentes que consomem habitualmente bebidas alcoólicas não se diferencia da auto-estima daqueles que não bebem habitualmente; H₄ – A auto-estima dos adolescentes que fumam habitualmente não se diferencia da auto-estima daqueles que não fumam; H₅ – A auto-estima dos adolescentes que se sentem menos saudáveis é mais baixa do que a auto-estima dos adolescentes que se percebem como saudáveis; H₆ – A auto-estima dos adolescentes que sentem ter problemas de aprendizagem é mais baixa do que a auto-estima dos adolescentes que percebem não os ter.

Material

A auto-estima foi avaliada com a escala de autoconceito global do SDQ-I de Marsh (1988), instrumento adaptado para a população portuguesa por Faria e Fontaine (1990). É uma escala composta por 10 itens, alguns formulados de forma positiva (por exemplo: “Em geral, gosto de ser como sou”) e outros de forma negativa (por exemplo: “Não consigo fazer nada bem feito”) com resposta tipo *Likert*, em quatro alternativas, variando entre “concordo totalmente” e “discordo totalmente”. A pontuação varia entre 10 e 40, do

mínimo ao máximo de auto-estima. A fiabilidade desta escala (método *alpha de Cronbach*) foi de $\alpha=0,78$ nos alunos do 7º ano; $\alpha=0,77$ no 8º ano; $\alpha=0,82$ no 9º ano e $\alpha=0,77$ no 10º ano, considerando-se assim uma boa fiabilidade dada a complexidade dos itens e do constructo. De acordo com Gable & Wolf (1993), coeficientes de *alpha* superiores a 0.70, na avaliação de atitudes e processos afectivos complexos, conferem elevada fiabilidade às escalas.

Os hábitos de consumo de tabaco e álcool e a percepção de problemas de aprendizagem e de saúde foram avaliados com base em questões fechadas e de resposta dicotómica (Sim ou Não), inseridas num questionário mais amplo (instrumento construído no âmbito do projecto “Promove a tua Saúde”¹). As questões a que se refere este estudo foram “Costumas beber habitualmente bebidas alcoólicas?”, “Fumas habitualmente?”, “Tens problemas de saúde?” e “Tens problemas de aprendizagem?”.

RESULTADOS

Os efeitos diferenciais foram observados mediante a análise de variância univariada, tendo sido previamente analisada a homogeneidade da variância com recurso ao *teste de Levene* ($p \leq 0,05$). As diferenças significativas entre grupos foram aceites no intervalo de confiança de 95% ($p \leq 0,05$). As variâncias revelaram ser homogéneas em todos os grupos comparados.

Os resultados relativamente à idade indicaram apenas um efeito entre a idade e o sexo ($F(3,617)=4,36$; $p=0,005$), tendo sido observada uma quebra acentuada aos 14 anos nas raparigas e aos 13 anos nos rapazes (Gráfico 1).

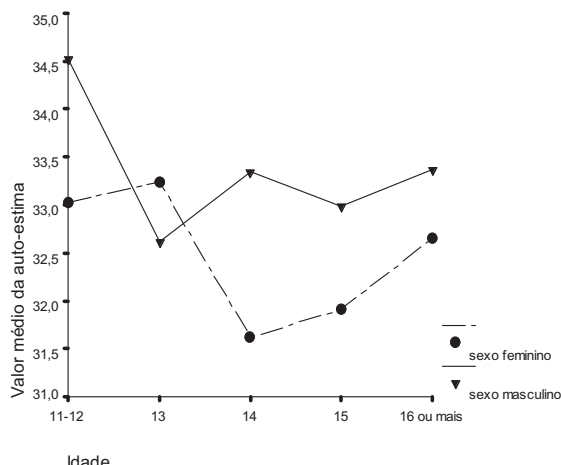


Gráfico 1. Valores médios da auto-estima em função da idade e do género.

¹ Projecto “Promove a tua Saúde” – projecto de investigação-acção iniciado no ano de 2003, numa parceria entre a Escola Superior de Enfermagem de Vila Real – UTAD e a Escola Secundária (com 3º ciclo) Camilo Castelo Branco – Vila Real.

Não se observaram efeitos diferenciais na auto-estima global em função do consumo de substâncias (álcool e tabaco), mas sim em função da percepção global de saúde e de dificuldades de aprendizagem.

Os adolescentes que relataram problemas de aprendizagem (Gráfico 2) revelaram auto-estima mais baixa ao longo da escolaridade ($F(1,617)=45,26$; $p \leq 0,0001$). Alunos com dificuldades de aprendizagem ($n=130$): $M=30,81$ ($DP=4,16$); alunos sem dificuldades de aprendizagem ($n=534$): $M=33,39$ ($DP=3,86$).

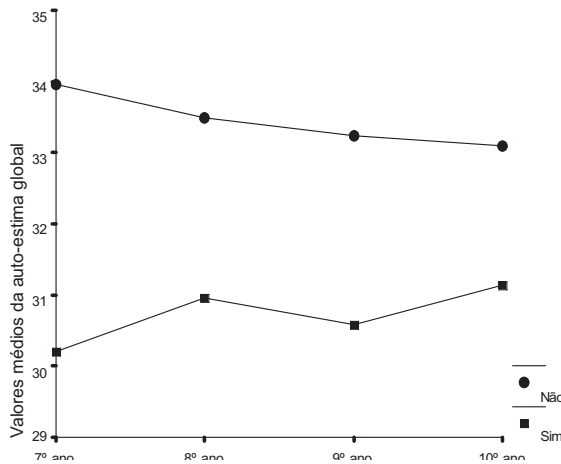


Gráfico 2. Diferenças de auto-estima global entre alunos com e sem percepção de problemas de aprendizagem, do 7º ao 10º ano

A ANOVA realizada em cada ano de escolaridade confirmou as diferenças observadas para a amostra total (Quadro 2).

Observaram-se ainda diferenças, no 10º ano de escolaridade, entre os alunos que se percebiam como tendo problemas de saúde e aqueles que se afirmaram saudáveis (sem problemas de saúde) ($F(1,231)=4,96$) $p=0,04$; Alunos com problemas de saúde ($n=107$): da auto-estima, $M=31,96$; $DP=3,57$; Alunos sem problemas de saúde ($n=131$): Média da auto-estima $M=32,95$; $DP=4,00$].

Quadro 2

Valores médios e desvios-padrão da auto-estima em função da percepção de dificuldades de aprendizagem

		SIM		NÃO	
		M (n)	DP	M (n)	DP
$F(1,165)=21,32$; $p \leq 0,001$	7º ano	30,32 (25)	5,38	34,09 (142)	3,41
$F(1,115)=8,20$; $p=0,005$	8º ano	30,83 (22)	3,95	33,49 (95)	3,93
$F(1,119)=7,67$; $p=0,007$	9º ano	30,56 (27)	4,17	33,20 (94)	4,41
$F(1,235)=9,24$; $p=0,003$	10º ano	31,13 (52)	3,67	32,94 (185)	3,81

Nota. SIM=com problemas de aprendizagem; NÃO=sem problemas de aprendizagem.

DISCUSSÃO

A auto-estima parece sofrer uma quebra sensivelmente a meio da adolescência, em ambos os sexos, embora ao longo do tempo o nível médio seja mais elevado nos rapazes do que nas raparigas (confirmando-se assim as hipóteses H_1 e H_2). A auto-estima está muito associada a aspectos de natureza física e relacional durante a adolescência (Harter, 1999). O facto de a quebra se verificar aos 13 anos nos rapazes e aos 14 nas raparigas pode estar relacionado com diferenças de maturação. As modificações pubertárias são mais precoces nas raparigas e leva-as a sentir-se frequentemente atraídas por rapazes mais velhos. Os rapazes da mesma idade podem assim sentir-se preteridos em termos de relacionamentos afectivos, com consequências na sua auto-estima. Por sua vez, a quebra da auto-estima das raparigas pode estar associada a exigências físicas (conformar-se a ideais de beleza física) e sociais (serem boas alunas e bem comportadas).

Embora por vezes os comportamentos de beber e fumar sejam associados à depressão (Pereira, 1998) e mesmo à baixa auto-estima (Freitas, 2003), a maioria dos estudos concorda em que, para a maioria dos adolescentes, beber e fumar são, na generalidade, adoptados por alguns adolescentes por serem associados ao estatuto de adultos, não estando, de forma genérica, e nos primeiros anos da adolescência, associados a auto-estima baixa (Trzesniewski et al., 2003). Os adolescentes podem mesmo adoptá-los para compensar insucessos em áreas socialmente investidas como seja, por exemplo, o sucesso escolar. Neste caso, tais comportamentos podem ser assumidos como forma de permitir uma identidade social positiva (Robinson, 1990; Robinson & Tayler, 1986). Neste estudo, o consumo habitual de tabaco e álcool, de facto, não diferenciou os adolescentes em termos da sua auto-estima, em qualquer das faixas etárias estudadas (confirmando-se as hipóteses H_3 e H_4).

As diferenças na auto-estima observadas em função das dificuldades de aprendizagem e da percepção de saúde (embora neste último caso apenas no 10º ano) revelaram que podem ser duas áreas a tomar em consideração quando se aborda a auto-estima dos adolescentes. Com efeito, a percepção de dificuldades de aprendizagem diferenciou nitidamente os alunos em termos da sua auto-estima, o que pode ter implicações em termos das estratégias de formação/aprendizagem no decurso da escolaridade em questão. Promover competências de aprendizagem nos alunos que sentem dificuldades poderá ter um efeito positivo na sua auto-estima. Por seu turno, perceber quais os descritores que estão associados à percepção de baixa saúde pelos adolescentes e promover comportamentos e hábitos de vida saudáveis, como forma de melhorar a sua saúde poderá ter efeitos duplamente positivos, ou seja, na saúde e na auto-estima dos adolescentes.

REFERÊNCIAS

- Baumeister, R.F., Campbell, J.D., Krueger, J.I., & Vohs, K.D. (2003). Does high self-esteem cause better performance, interpersonal success, happiness, or healthier lifestyles? *Psychological Science in the Public Interest*, 4, 1-44.
- Bolognini, M., Placherel, B., Bettschart, W., & Halfon, O. (1996). Self-esteem and mental health in early adolescence: Development and gender differences. *Journal of Adolescence*, 19(3), 233-245.
- Byrne, B.M. (1996). Academic self-concept: Its structure, measurement, and relation to academic achievement. In B.A. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept* (pp. 287-316). New York: John Wiley & Sons.
- Covington, M.V. (1984). The self-worth theory of achievement motivation: Findings and implications. *The Elementary School Journal*, 85, 5-20.
- Covington, M.V. (2001). Self-worth theory goes to college, or do our motivation theories motivate? In D.M. McInerney & S. van Etten (Eds.), *Big theories revisited* (pp. 91-114). Greenwich: Information Age Publishing.
- Faria, L., & Fontaine, A.M. (1990). Avaliação do conceito de si próprio de adolescentes: Adaptação do SDQ I de Marsh à população portuguesa. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 6, 97-106.
- Freitas, C.F.A. (2003). *A auto-estima e os consumos de álcool e tabaco em adolescentes escolarizados*. Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro: Dissertação de Mestrado em Promoção/Educação para a Saúde.
- Gable, R., & Wolf, M. (1993). *Instrument development in the affective domain: Measuring attitudes and values in corporate and school settings*. Massachusetts: Kluwer Academic Publishers.
- Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*. New York: The Guilford Press.
- Kling, K.C., Hyde, J. S., Showers, C.J., & Buswell, B.N. (1999). Gender differences in self-esteem: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 125, 470-500.
- Marsh, H.W. (1988). *Self-Description Questionnaire, I: A theoretical and empirical basis for the measurement of multiple dimensions of preadolescent self-concept: A test manual and a research monograph*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Moore, S., Laflin, M., & Weis, D. (1996). The role of cultural norms in the self-esteem and drug use relationship. *Adolescence*, 31(123), 523-542.
- Pereira, M.C. (1998). *Tabaco, álcool e depressão em adolescentes de Vila Real*. Universidade do Porto: Dissertação de mestrado em Saúde Pública.
- Robinson, W.P. (1990). Academic achievement and self-esteem in secondary school: Muddles, myths and reality. *Education Research and Perspectives*, 1, 3-21.
- Robinson, W.P. & Tayler, C.A. (1986). Auto-estima, desinteresse e insucesso escolar em alunos da escola secundária. *Análise Psicológica*, 1, 105-113
- Trzesniewski, K.H., Donnellan, M.B., & Robins, R.W. (2003). Stability of self-esteem across life span. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 205-220.