AVALIAÇÃO DA MOTIVAÇÃO PARA A PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA E AUTO-ESTIMA: UM ESTUDO DE VALIDADE

ANUÁRIO DA PRODUÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DISCENTE
Vol. XII, Nº. 14, Ano 2009

Juliana Francisca Cecato
Luana da Silva Luz

RESUMO

Atualmente a prática de atividade física tem sido alvo de inúmeras pesquisas. A identificação de associações entre a auto-estima e os aspectos motivadores da prática de atividade física possibilita uma maior compreensão dos reais motivos que conduzem as pessoas à essa prática. Este estudo investigou quais fatores levam as pessoas à prática de atividades físicas e as relações desses motivos com a auto-estima dos praticantes. Foram estudados 100 praticantes de atividade física em centros esportivos na cidade de Jundiaí, interior do estado de São Paulo. Os testes utilizados foram a escala de Auto-estima de Rosenberg e a escala de Motivações para a Prática do Exercício Físico em Academias. A amostra foi composta por 71 mulheres e 29 homens, sendo que a maioria se encontra na faixa etária acima de 46 anos e escolaridade superior incompleto. Os resultados mostraram que as mulheres praticam exercícios físicos motivadas pela saúde, alívio do estresse e por questões estéticas. Os homens com alta auto-estima tendem a fazer exercícios físicos para a manutenção da saúde. A importância de se correlacionar os fatores motivacionais com a auto-estima mostra-se relevante na questão dos gêneros. Para a Psicologia, ter o conhecimento sobre os fatores motivacionais que levam a procura pela atividade física e os resultados da auto-estima para o indivíduo, tornou o projeto uma fonte de dados para pesquisas futuras.

Palavras-Chave: atividade física; motivação; auto-estima; escala de Rosenberg.

Professora Orientadora:
Ms. Ana Paula Bonilha Piccoli

Curso:
Psicologia

FACULDADE ANHANGUERA DE JUNDIAÍ

Trabalho apresentado no 9º Congresso Nacional de Iniciação Científica - CONIC.

Trabalho apresentado no Evento Interno de Iniciação Científica - 2009.

Anhanguera Educacional S.A.

Correspondência/Contato
Alameda Maria Tereza, 2000
Valinhos, SP - CEP 13278-181
rc.ipade@unianhanguera.edu.br
pic.ipade@unianhanguera.edu.br

Coordenação
Instituto de Pesquisas Aplicadas e Desenvolvimento Educacional - IPADE

Publicação: 10 de maio de 2010

Trabalho realizado com o incentivo e fomento da Anhanguera Educacional S.A.

ANUIC_N14_miolo.pdf 57 7/6/2010 18:16:52

1. INTRODUÇÃO

Atualmente a prática de atividade física tem sido alvo de inúmeras pesquisas. Para Nahas (2001), durante séculos acreditou-se que características como a força muscular ou a resistência física estavam associadas à boa saúde e à longevidade. As pessoas que se mantinham em atividade ao longo da vida eram mais independentes e viviam por mais tempo.

Segundo Carpersen (*apud* NAHAS, 2001) a atividade física implica em um esforço voluntário da musculatura esquelética e que resulte em gasto energético, ou seja, a atividade física caracteriza-se por ser uma atividade planejada, estruturada e repetitiva que tem como objetivo o desenvolvimento da aptidão física, de habilidades motoras ou a reabilitação orgânico funcional.

Cada vez mais nas sociedades industrializadas a atividade física está associada à maior capacidade física e mental, garantindo um maior entusiasmo para a vida e sensação de bem-estar. Alguns autores afirmam que se as ações forem positivas como praticar atividades físicas, manter bons relacionamentos e alimentação balanceada, favorecerá a saúde (NIEMAM, 1993).

Segundo Anjos (apud NAHAS, 2001), saúde representa uma característica de difícil definição objetiva, não se considerando apenas ausência de doenças, mas sim uma condição humana nas dimensões física, social e psicológica, caracterizada num contínuo com pólos positivos e negativos. A saúde positiva seria caracterizada como a capacidade de ter uma vida satisfatória e proveitosa, confirmada geralmente pela percepção de bem-estar geral. Já a saúde negativa está associada à morbidade e ao extremo com mortalidade prematura. O Instituto Americano do Câncer (1999), estabeleceu que a saúde é fundamental para a vida humana, e que uma das coisas mais essenciais para estabelecê-la é a prática de atividades físicas.

Com o passar do tempo e com os avanços tecnológicos criados pelo próprio homem foi se estabelecendo maneiras de cada vez menos utilizar força física, para maior facilidade e conforto. Mais precisamente nos últimos 50 anos, foram observadas mudanças sociais e ambientais significativas, dentre elas a urbanização acelerada, o aumento significativo da expectativa de vida, devido aos avanços medicinais e melhoria da qualidade de vida, a descoberta das principais causas de morbidade e morte; que antes eram atribuídas às doenças infecto-contagiosas, e atualmente deram lugar às doenças crônico-degenerativas, como as doenças do coração, o diabetes e o câncer. Esses fatores

ANUIC_N14_miolo.pdf 58 7/6/2010 18:16:52

fizeram com que a atividade física fosse estudada como prevenção e tratamento de inúmeras doenças (BLAIR 1993; NAHAS, 2001).

Muitos adeptos de exercícios físicos atribuem à sensação de bem-estar e euforia à prática de atividades físicas. Essas sensações se devem à forte secreção de endorfina durante a realização dos exercícios. A sensação de bem-estar e euforia também se deve à secreção de serotonina, que é considerado o hormônio do bem-estar (COOPER, 1982). E a sensação pode perdurar por até 1 hora, após a realização dos esforços físicos.

Principalmente no que diz respeito à terceira idade, a atividade física promove a interação social, melhora a auto-eficácia que é a crença do indivíduo na sua capacidade de desempenho em atividades específicas, proporcionando uma maior sensação de controle sobre os eventos e demandas do meio além dos benefícios físicos como a capacidade de proporcionar músculos e ossos mais fortes e saudáveis. O efeito positivo do exercício físico em idosos depressivos é comprovado por uma série de fatores como a melhora de humor, redução das respostas fisiológicas ao estresse, auxiliando em uma visão positiva sobre a imagem corporal, no funcionamento cognitivo e auto-estima, além de melhorar a qualidade do sono e maior satisfação em viver (ROLIM et al., 2004). Nesse caso, a promoção da prática de exercícios físicos é fundamental, pois haveria redução significativa do uso de antidepressivos. Scalco (*apud* GUIMARÃES et al., 2006), afirma que os idosos são mais sensíveis aos efeitos colaterais dos medicamentos antidepressivos, e são associados à uma redução da qualidade de vida, e tem um baixo custo.

Anjos (*apud* NAHAS, 2001) aponta como conseqüências da inatividade física a redução da qualidade de vida e até mesmo parte das mortes prematuras nas sociedades contemporâneas, particularmente as industrializadas.

Uma vez que se sabe das graves conseqüências de estressores, principalmente os crônicos, Franks (1984) enfatiza os benefícios da atividade física no controle do estresse, já que esse tipo de atividade altera muitos sistemas orgânicos, desde o cardiovascular, músculo-esquelético, metabólico-hormonal até o imunológico. Se praticado de forma regular e moderada o esforço físico tende a promover a saúde, auxiliando em uma reação mais eficaz a agentes estressantes de ordem física e psicológica (NIEMAN, 1993).

Cada vez mais a atividade física está sendo utilizada no controle do diabetes devido aos benefícios sobre o controle metabólico. Santana et al. (2006) realizaram uma pesquisa para descobrir os motivos que levavam os adolescentes portadores de diabetes a praticar exercícios, antes e após o diagnóstico da doença. Foi observado que antes do diagnóstico os principais motivos foram o prazer, o bem-estar resultantes da prática, também foram mencionados a interação e companhia dos amigos, a estética corporal, e o

ANUIC_N14_miolo.pdf 59 7/6/2010 18:16:52

condicionamento físico. Já após o diagnóstico da doença, os motivos mais citados pelos jovens foram, controlar o índice glicêmico, seguido do prazer e bem-estar que a atividade proporciona, consciência dos benefícios da prática e condicionamento físico.

Portanto, ficam bastante evidentes os benefícios da prática regular de atividades físicas e conseqüentemente os riscos que o sedentarismo pode oferecer à saúde da população. O indivíduo é considerado sedentário quando tem um estilo de vida com um mínimo de atividade física (seja no trabalho, lazer, atividades domésticas e locomoção) que promovam um gasto energético inferior à 500 kcal por semana. Nos países desenvolvidos o indivíduo é considerado sedentário quando não realiza atividades físicas no lazer, já que para trabalhar a grande maioria utiliza meios de transportes que não exigem gasto energético significativo e possuem ocupações que exigem pouco esforço físico (BLAIR, 1993).

Uma pesquisa do padrão de vida realizada pelo IBGE (1997), com uma amostra de 5.000 domicílios no Nordeste e Sudeste do Brasil, revelou que somente 26% dos homens e 12,7% das mulheres relataram praticar exercícios físicos. Já os que se exercitaram mais de 3 vezes por semana, por 30 minutos ou mais foram 10,8% entre os homens e 15,2% entre as mulheres. Esses dados levam à conclusão de que o indivíduo que não pratica atividades físicas pode adquirir excesso de peso e chegar à obesidade que é um problema de abrangência mundial segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1997), uma vez que atinge um elevado número de pessoas e predispõem o organismo a várias doenças, podendo levar ao óbito em casos extremos.

Quando o indivíduo tem consciência dos benefícios que um programa regular de exercícios, percebe a importância dos mesmos para sua saúde. Entretanto, muitas pessoas ainda não aderiram esse tipo de atividade e se mantém inativas fisicamente. Dentre os principais motivos alegados constam: falta de interesse em manter um programa de exercícios, falta de tempo, falta de recursos financeiros, ausência de oportunidade e principalmente a falta de vontade e por não gostarem de realizar esforços vigorosos. McAurley et al. (2000) sugeriram, por meio da psicologia comportamental, que certas variáveis de ordem pessoal são importantes no processo de mudança, como a auto-eficácia, a forte intenção pessoal de mudar e a prontidão para a mudança em conjunto com aspectos ambientais como informação e conscientização, motivação, desenvolvimento de estratégias pessoais para iniciar e manter um comportamento mais ativo, criar e manter um ambiente físico que favoreça a atividade física.

Apesar de uma grande parcela da população não ser adepta da prática de exercícios, as pessoas que se exercitam o fazem por diferentes razões. Atualmente os

ANUIC_N14_miolo.pdf 60 7/6/2010 18:16:52

valores de aptidão física, corpo esbelto e magreza, são os mais apontados. Os padrões de beleza atuais e a pressão dos modelos na mídia fazem com que as pessoas comecem a praticar exercícios buscando, muitas vezes, atingir metas impossíveis. Dentre as razões para se exercitar, as mais citadas foram: controle de peso, estética corporal, prevenção ou controle de hipertensão e doenças cardiovasculares, controle do estresse e ansiedade, diversão e recreação, fortalecimento da auto-estima e socialização (WELK *apud* NAHAS, 2001).

Bankoff (1999) acredita que a busca incessante de um modelo ideal de corpo, tem sido algo estressante principalmente para a mulher. O modelo de corpo perfeito é bastante difundido pela mídia. Barros (2001) enfatiza que atualmente a estética da magreza ocupa um lugar de destaque no palco da beleza. A modelagem do corpo, a busca de um ideal de beleza exigido pela grande massa mercantilista é a grande obsessão das pessoas. Os meios de comunicação e a "indústria" da estética mostram como deve ser o corpo do homem e da mulher. São estipuladas medidas corporais e até mesmo as pessoas que não apresentam excesso de peso, fazem dietas abusivas na tentativa de emagrecer. Lipovetsky (*apud* MOREIRA, 2002) alerta que é uma espécie de ditadura corporal, em que não há democratização e libertação, e não se concebe a beleza sem a esbelteza. Sugere-se bastante cautela com esse apego à estética corpórea, pois pode conduzir à sérios problemas comportamentais (NAHAS, 2001).

2. OBJETIVO

Investigar quais fatores levam as pessoas à prática de atividades físicas e as relações desses motivos com a auto-estima dos praticantes.

2.1. Objetivos específicos

a) Avaliar o desempenho motivacional dos participantes por meio da Escala de Motivações para a Prática do Exercício Físico em Academias (BARTHOLOMEU et al., em preparação).

b) Correlacionar os escores de Rosenberg *Self-Esteem Scale* (ROSENBERG, 1965) com a Escala de Motivações para a Prática do Exercício Físico em Academias (BARTHOLOMEU et al., em preparação) a fim de evidenciar as suas respectivas validades.

ANUIC_N14_miolo.pdf 61 7/6/2010 18:16:52

3. METODOLOGIA

3.1. Participantes

Foram avaliados 100 praticantes de atividade física em três centros esportivos de uma cidade do interior do estado de São Paulo. A maioria dos participantes (71%) era do sexo feminino (Gráfico 1) e 35% tinham idade acima de 46 anos (Gráfico 2). Quanto ao grau de escolaridade a maioria tinha ensino superior incompleto, como mostra o Gráfico 3. Em relação à prática de atividades físicas a maioria dos sujeitos (26%) praticavam há mais de 13 anos (Gráfico 4).

A grande maioria da amostra (62%) destinavam 2 ou 3 dias durante a semana para a prática de exercícios, quando comparados aos que treinavam 1 (8%), 4 (13%) e 5 ou mais dias (11%), como observado no gráfico 5.

O Gráfico 6 mostra a porcentagem de incentivo que os participantes recebem, sendo que 63% relataram receber incentivo para a prática esportiva enquanto que 31% disseram não receber esse apoio.

Não houve seleção das pessoas e participaram da pesquisa por livre e espontânea vontade, de acordo com a assinatura dos termos de consentimento.

Serão apresentados a seguir os gráficos referentes aos dados acima expostos:

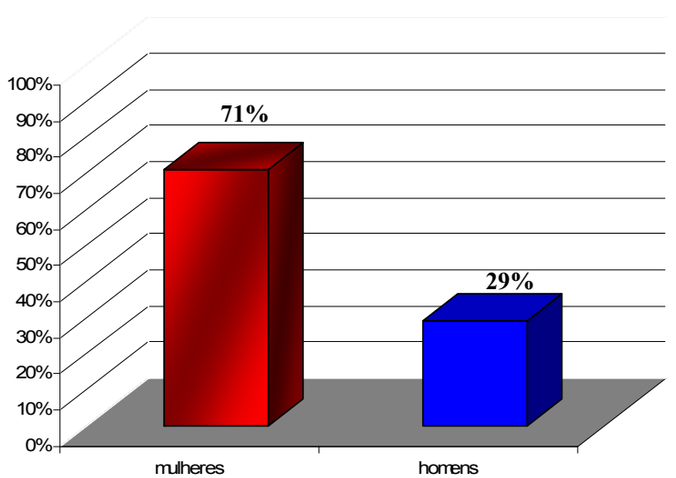


Gráfico 1 – Representação gráfica da porcentagem em relação ao gênero obtidos na amostra.

ANUIC_N14_miolo.pdf 62 7/6/2010 18:16:52

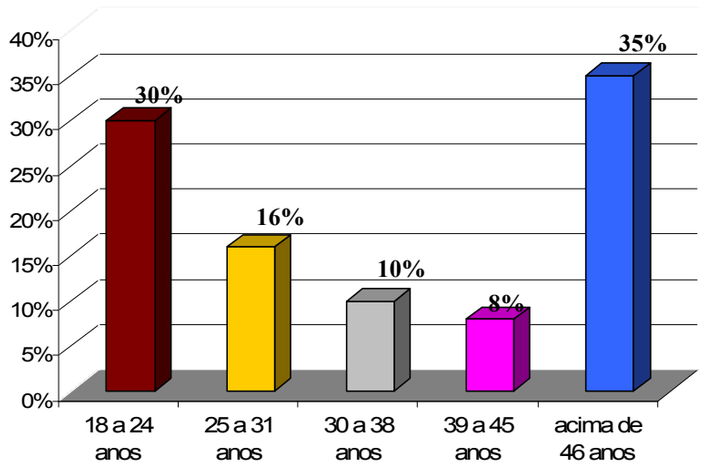
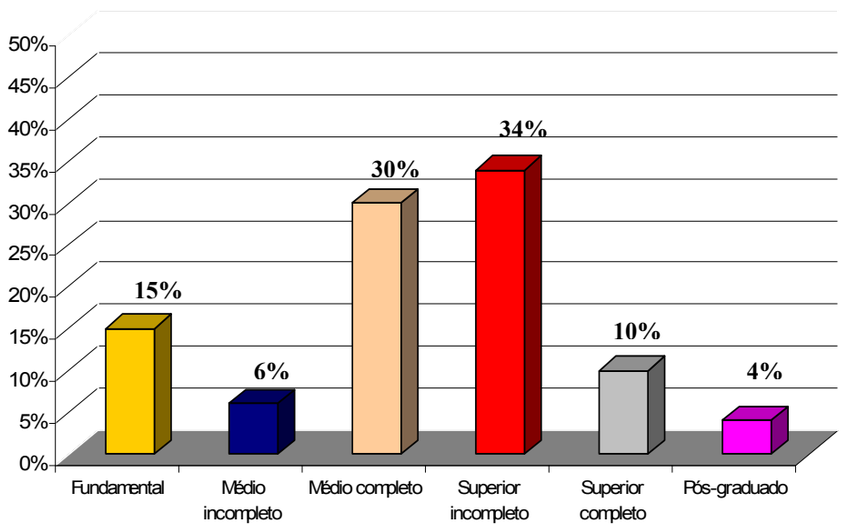


Gráfico 2 – Representação gráfica da porcentagem em relação a idade dos participantes.



Obs.: apenas 1 sujeito não respondeu (1%).

Gráfico 3 – Representação gráfica da porcentagem em relação ao grau de escolaridade dos participantes.

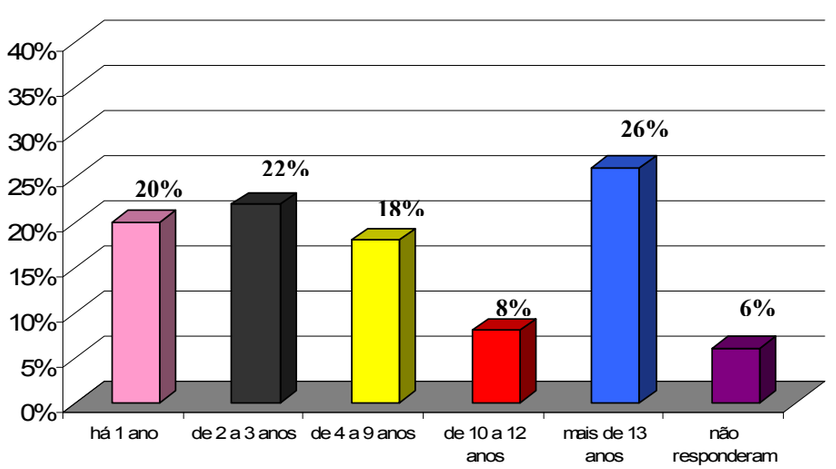


Gráfico 4 – Representação gráfica da porcentagem em relação ao tempo em que praticam atividades físicas.

ANUIC_N14_miolo.pdf 63 7/6/2010 18:16:52

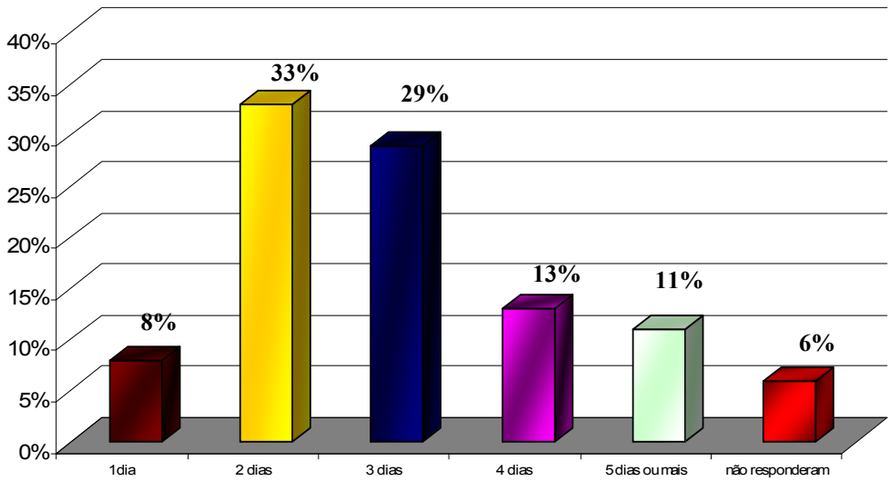


Gráfico 5 – Representação gráfica da porcentagem em relação aos dias destinados a prática de atividades físicas durante a semana.

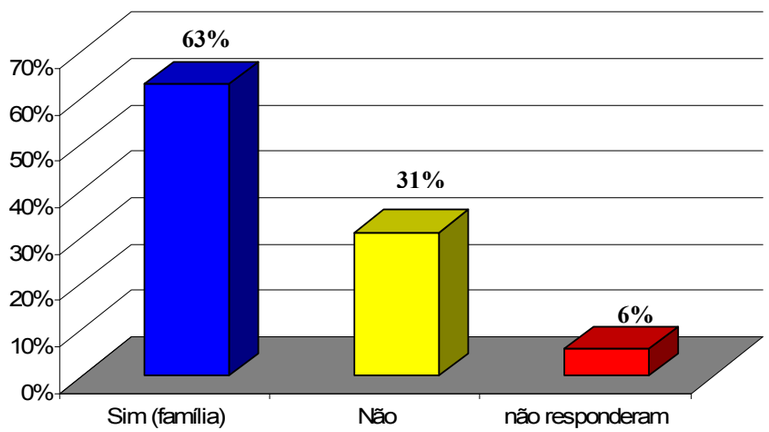


Gráfico 6 – Representação gráfica da porcentagem sobre o incentivo que os participantes recebem para praticar atividades físicas.

3.2. Instrumentos

Escala de motivações para a prática do Exercício Físico em Academias (BARTHOLOMEU et al., em preparação)

Foram selecionados na literatura pertinente, 40 motivos para a prática de atividades físicas em academias. Tais elementos foram dispostos em um formato de protocolo para a pessoa assinalar o grau de importância que cada um dos motivos tem para a sua prática de exercícios físicos numa escala Likert de cinco pontos, variando de nada importante à muito importante. Foi ainda colocado uma última questão aberta para a pessoa escrever

ANUIC_N14_miolo.pdf 64 7/6/2010 18:16:52

algum outro motivo que não conste da lista. Serão atribuídos pontos de 1 a 5 a cada um dos itens que serão somados, fornecendo o escore geral do instrumento.

Nos indicadores apontados pelos sujeitos, será atribuído o valor mais elevado (5) para aquelas pessoas que o sugerirem e servirá ao simples propósito de elencar os motivos mais freqüentes. Na soma da pontuação total (soma dos indicadores) tais sugestões não irão constar.

A análise fatorial feita indicou a pertinência de 34 itens para a avaliação da motivação para a prática de atividades físicas divididos em 5 fatores que explicaram 56% de variância. O fator 1 com 11 itens foi denominado Motivação para Manutenção do Status, sendo considerada uma motivação extrínseca. O fator 2, com 6 itens foi denominado Motivação para Alívio de Tensão e Indicação Médica, sendo que a maior parte dos seus indicadores referem-se à motivação intrínseca. O fator 3, com 5 itens, recebeu a denominação Motivação pela Manutenção da Saúde, sendo que a maior parte dos seus indicadores referem-se à motivação intrínseca. O fator 4, com 6 itens, foi denominado Motivação pela Socialização, sendo que a maior parte dos seus indicadores referem-se à motivação extrínseca e o fator 5, com 6 fatores, foi denominado Motivação pela Aparência Física/Estética indicando uma motivação intrínseca. Na correção deste teste, os itens foram somados em cada um dos fatores, obtendo-se a pontuação total de cada um deles.

Rosenberg Self-Esteem Scale (ROSENBERG, 1965)

Esse teste é uma tentativa de possuir uma medida multidimensional global da auto-estima. Desenvolvida para ser uma escala Guttman, ou seja, com itens que representam um contínuo com questões que são avaliadas somente por pessoas com baixa auto-estima a outras que apenas pessoas com alta auto-estima manifestam alta concordância, este instrumento consiste de 10 itens apresentados em escala Likert de quatro pontos que a pessoa deve circular em razão de sua concordância com cada um deles. As categorias são: concordo plenamente, concordo, discordo e discordo plenamente. A atribuição de escores é feita de 0 a 3 pontos, sendo que em alguns itens, a pontuação é invertida. Quanto maior o escore final, maior a auto-estima.

Rosenberg (1965) demonstrou a adequação deste instrumento ao padrão de Guttman. Dos diversos estudos de validade feitos com esta escala, alguns demonstraram bons índices de precisão e evidências de unidimensionalidade e outros a existência de duas dimensões. Assim, Crandal (1973) chegou a propor que essa estrutura depende da

ANUIC_N14_miolo.pdf 65 7/6/2010 18:16:52

idade e outras características da amostra. Em adultos, comumente encontra-se a estrutura de dois fatores, sendo um deles positivo e outro negativo.

3.3. Procedimento

Após o preenchimento do termo de consentimento, os instrumentos foram aplicados coletivamente, sendo fornecido aos praticantes uma folha com as questões referentes à auto-estima e outra com os indicadores motivacionais, além de uma ficha de identificação com dados sociodemográficos.

Análise de Dados

A análise de dados foi dividida em dois blocos. Primeiramente, foram efetuadas estatísticas descritivas nas medidas de auto-estima e das razões para a prática de atividade física a fim de verificar o modo como tais variáveis se distribuem e se configuram na amostra estudada, identificando os motivos mais freqüentes e caracterizando a auto-estima dos praticantes. Posteriormente foi examinada diferenças de gênero nas variáveis em questão, através da prova *t* de *Student.*

Foram obtidos ainda coeficientes de correlação de *Pearson* (*r*), entre as medidas obtidas, identificando-se, assim, quais os motivos mais associados à auto-estima dos praticantes. Correlacionando-se ainda a soma dos indicadores motivacionais com os escores da Escala de Auto-Estima, foi identificado até que ponto os indivíduos mais motivados também evidenciaram uma alta auto-estima. Esse dado também foi obtido por meio da comparação da pontuação de auto-estima nos grupos extremos separados em razão do total dos indicadores motivacionais, com o auxílio da prova *t* de *Student*.

Os dois formatos de avaliação tornam-se complementares nesse sentido, uma vez que a prova de correlação fornece um dado da associação entre as variáveis. No entanto, tal associação pode ocorrer somente ao redor das pontuações medianas de cada escala e não em seus extremos, que indicam as diferenças mais evidentes, sendo ambas as formas, consideradas como evidências de validade para os testes na amostra em questão.

4. DESENVOLVIMENTO

Um dos fatores que é fundamental para a boa qualidade de vida e que igualmente é afetado pela prática de atividades físicas é a auto-estima. Uma pesquisa realizada por Tamayo (2001) verificou a influência da prática de atividades físicas regulares sobre o autoconceito de pessoas adultas. O autoconceito consiste de representações mentais das

ANUIC_N14_miolo.pdf 66 7/6/2010 18:16:52

características pessoais utilizadas pelo indivíduo para a definição de si mesmo e regulação do seu comportamento, envolvendo seus sentimentos sobre si mesmo e sobre os outros (TAMAYO, 2001). Há 3 componentes no autoconceito: o avaliativo que é comumente denominado auto-estima e consiste na avaliação global que a pessoa faz do seu próprio valor.

A auto-estima manifesta-se pela aceitação de si mesmo como pessoa e por sentimentos de valor pessoal e autoconfiança que constitui um dos determinantes mais importantes do bem-estar psicológico e do funcionamento social. O segundo componente é o cognitivo que é constituído das percepções que o indivíduo tem de seus traços, características e habilidades e das que pretende obter.

Já o componente comportamental consiste na estratégia de auto-apresentação utilizadas pela pessoa, com o objetivo de transmitir às outras pessoas uma boa imagem de si mesma. Os três componentes estão relacionados entre si. Portanto se uma pessoa se percebe como tendo características indesejáveis, provavelmente se avalia de forma desfavorável, mas tenta se apresentar de forma positiva. Tamayo (2001) acredita que a fonte mais importante do autoconceito parece ser a forma como a pessoa é percebida pelos outros significativos, ou seja, aquelas pessoas que tem papel importante na vida do indivíduo, como pais, filhos, cônjuge, amigos etc. A prática de exercícios físicos tem um impacto positivo sobre o autoconceito, principalmente com relação à autoconfiança, autocontrole, *self* somático e *self* ético-moral. Além dos benefícios fisiológicos, apresenta efeitos positivos psicológicos e sociais por meio de modificações reais ou imaginárias, na estética do corpo.

Cooper (1982) afirma que os praticantes de atividades físicas apresentam maior originalidade de pensamento, maior duração da concentração, reações mentais mais rápidas e maior tenacidade mental ao tentar solucionar problemas difíceis e demorados, ou seja, os exercícios aperfeiçoam a capacidade intelectual e a auto-estima. É importante que as pessoas conheçam os benefícios da prática regular de atividades físicas, para que possam aderir essa prática, de modo que perdure até a velhice, favorecendo uma melhor qualidade de vida (ROLIM et al., 2004).

4.1. Motivação e a prática da atividade física

A atividade física tem sido descrita atualmente como um importante índice para se avaliar a qualidade de vida de qualquer indivíduo (SGUIZZATTO et al., 2006) por ser considerada eficaz no combate a depressão e sintomas depressivos, principalmente na

ANUIC_N14_miolo.pdf 67 7/6/2010 18:16:52

população idosa (MORAES et al., 2007; SGUIZZATTO et al., 2006; GUIMARÃES et al., 2006).

O estilo de vida pode receber influência de alguns fatores, como por exemplo a motivação, principalmente em mulheres. A falta de motivação para a atividade física, os afazeres domésticos e a falta de apoio da família são fatores que contribuem para a inatividade física (OLIVEIRA, 2000).

A motivação em competições de alto nível, muitas vezes, é erroneamente interpretada como ativação emocional por vários treinadores, o que pode levar o atleta a frustrar-se com o resultado negativo de um jogo. A ativação emocional consiste de técnicas para se ativar o atleta momentos antes de uma partida decisiva. A motivação deve ser encarada como sendo um processo de longo prazo e que ocorre independente da ativação emocional (HERNANDEZ et al., 2004).

Neste contexto, a motivação também é uma ferramenta de investigação dos motivos para a prática de atividade física. Segundo Harwood et al. (2002 *apud* FERNANDES; VASCONCELOS-RAPOSO, 2005) este interesse partiu das idéias dos trabalhos dos psicólogos da educação, em que a motivação não seria entendida como inata e sim, como forma de percepção e pensamentos. Diante disso, os estudos de motivação tornaram-se importantes na compreensão das diferenças individuais na prática de esporte, visto que alguns indivíduos apresentam padrões motivacionais de adaptação persistindo na prática esportiva, enquanto outros indivíduos a abandonam (STEINBERG et al., 1999 *apud* FERNANDES;VASCONCELOS-RAPOSO, 2005).

De acordo com Fernandes e Vasconcelos-Raposo (2005), foram investigadas as recompensas que determinavam os comportamentos na prática esportiva e verificaram que o prazer, o desafio, a procura de experiências espontâneas de divertimento são os motivos mais contundentes na prática de atividade física, sendo portanto, de natureza intrínseca.

A motivação intrínseca é originada das necessidades psicológicas de competência, auto-determinação e relacionamento (DECI et al., 1985 *apud* FERNANDES; VASCONCELOS-RAPOSO, 2005) e pode ser definida como a participação voluntária numa atividade física sem a presença de uma recompensa ou pressão externa e a participação pelo interesse, prazer e satisfação (VALLERAND et al., 1987 *apud* FERNANDES; VASCONCELOS-RAPOSO, 2005).

Para Fernandes e cols. (2005), os indivíduos intrinsecamente motivados para a prática esportiva são aqueles que praticam esporte pelo prazer de superar seus próprios desafios. Neste sentido, Biddle et al. (2001 *apud* FERNANDES; VASCONCELOS-

ANUIC_N14_miolo.pdf 68 7/6/2010 18:16:52

RAPOSO, 2005), consideram que os indivíduos são intrinsecamente motivados quando percebem que as suas ações são reguladas por si mesmo e quando a sua capacidade é suficiente para uma determinada situação.

Goudas et al. (2000 *apud* FERNANDES; VASCONCELOS-RAPOSO, 2005) apontam que a motivação intrínseca está relacionada à melhoria de aprendizagem, empenho, esforço, persistência em atividades de aprendizagem e intenção do indivíduo em realizar as aulas de Educação Física e atividades esportivas futuras.

Por outro lado, a motivação extrínseca é dada por vários comportamentos que visam o prazer próprio, o divertimento nas atividades, dinheiro, prêmios ou reconhecimento social sem restrições e exigências, sendo que a ausência destas recompensas favorece a diminuição da motivação por falta de qualquer motivação intrínseca (BIDDLE et al., 2001 *apud* FERNANDES; VASCONCELOS-RAPOSO, 2005).

É importante ressaltar os dois tipos de motivação extrínseca: regulação externa integrada, o mais autônomo da regulação do comportamento em que a atividade acontece existindo a possibilidade de escolha e regulação identificada, quando o comportamento é motivado pelos resultados da participação, como em melhoria das condições de saúde e prevenção de doenças (BIDDLE et al., 2001 *apud* FERNANDES; VASCONCELOS-RAPOSO, 2005).

4.2. Auto-estima e a prática esportiva

A auto-estima é um construto complexo que envolve alguns aspectos da personalidade e está associado a problemas sociais como violência e abuso de drogas (GOBITTA et al., 2002). Mruck (1998) associa a auto-estima com o bem-estar psicológico e com a saúde mental e a sua falta pode explicar aspectos mentais negativos como a depressão e o suicídio.

Considerada como uma experiência subjetiva do indivíduo e desenvolvida desde os estágios iniciais do desenvolvimento humano (PAPALIA et al., 2009) a auto-estima pode ser analisada somente através de relatos verbais e de comportamentos observáveis (COOPERSMITH, 1967 *apud* MARRIEL et al., 2006).

De acordo com as teorias de Piaget, a auto-estima da criança está relacionada ao seu autoconceito, ou seja, influencia a capacidade cognitiva que a criança faz de si mesma (PAPALIA et al., 2009). O desenvolvimento psicossocial e as relações pessoais das crianças possuem um fator significativo com a sua auto-estima, onde uma auto-estima elevada reforça a motivação para a realização de tarefas. Já uma auto-estima baixa é interpretada

ANUIC_N14_miolo.pdf 69 7/6/2010 18:16:52

como um fracasso e essa visão faz com que as crianças se esquivem de atividades que julgam ser difíceis, assim evitam situações desafiadoras e possíveis fracassos provocado pela baixa auto-estima (PAPALIA et. al, 2009). As situações de fracasso interpretadas por crianças com alta auto-estima são motivadoras, ou seja, faz com que elas se esforcem mais para melhorarem e atingirem seus objetivos. Para crianças com baixa auto-estima o fracasso pode representar rejeição social (PAPALIA et al., 2009).

A respeito da violência e auto-estima Marriel e cols. (2006) estudaram esses dois construtos em adolescentes de escolas públicas no Rio de Janeiro e verificaram uma relação significativa entre alunos com baixa auto-estima e alta freqüência de se tornarem vítimas da violência (MARRIEL et al., 2006).

Apesar da influência que a mídia exerce sobre as pessoas, é na instituição escola que se observam tipos de violência por indisciplina, delinqüência e problemas de relações sociais (OLIVEIRA et al., 2007; ANTUNES et al., 2008). Botelho (2006) relata a importância das aulas de Educação Física para a formação dos jovens no desenvolvimento afetivo e na relação com os outros colegas. A Educação Física quando praticada de uma maneira integrada, não visando apenas o desenvolvimento psicomotor, mas a criatividade e as relações sócio-afetivas podem melhorar seus relacionamentos (BOTELHO, 2006). Faulkner e cols. (2007) pesquisaram a importância da atividade física na relação social dos jovens como fator preventivo de delinqüência. Este estudo avaliou 3796 adolescentes e mostrou que atividades físicas vigorosas estão relacionadas com o comportamento delinqüente e observou que a atividade física não reduz a delinqüência juvenil e não houve evidência de um papel mediador para a auto-estima. Já em uma pesquisa longitudinal, que analisou a influência dos efeitos da atividade física e auto-estima no relacionamento de pessoas idosas, mostrou que a redução significativa na atividade física produz uma conseqüente redução na auto-estima (MCAULEY et al., 2005).

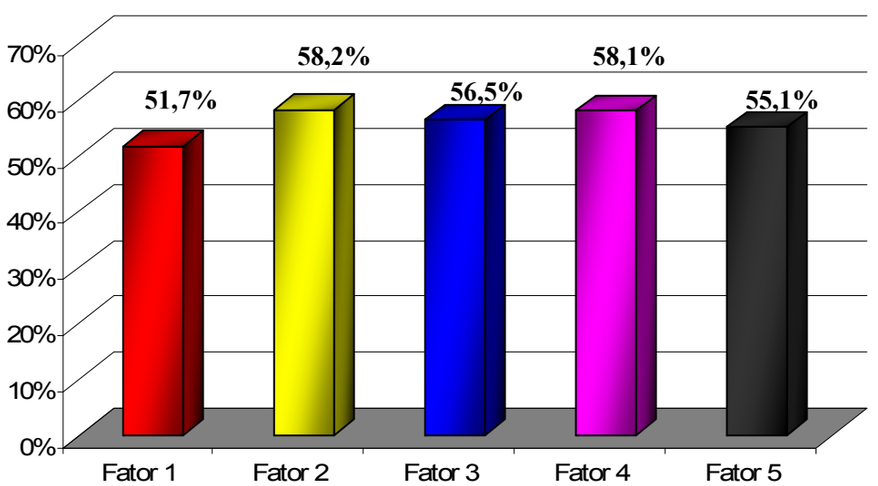
A participação em atividades físicas também pode reduzir o risco de depressão. A depressão possui conceitos diferentes que vão desde tristeza e desânimo até a apresentação de um conjunto de sintomas característicos da síndrome depressiva (STOPPE JR. et al., 1997). Dishman et al. (2006) analisaram os efeitos da participação em atividades física em 1250 garotas adolescente e descobriram uma forte relação entre influências positivas do autoconceito na auto-estima e não apenas pela estética ou aparência física.

ANUIC_N14_miolo.pdf 70 7/6/2010 18:16:52

5. RESULTADOS

Primeiramente foram efetuadas as análises descritivas para saber se as distribuições das pontuações dos fatores de motivação e auto-estima seguiam à padrões normais de distribuição. A análise dos coeficientes de Skewness e Kurtosis não excedeu os padrões determinados (Skewness=1 e Kurtosis=3), sugerindo uma distribuição normal, uma vez que as distribuições não apresentaram assimetria. Além disso, o desvio padrão indicou pouca dispersão das medidas ao redor da média (Tabela 1).

A análise das pontuações de mínimo e máximo apontou que há muitas pessoas com alta motivação para a prática de atividade física em cada uma das dimensões estudadas e também alta auto-estima. No entanto, também houve algumas pessoas que tiveram baixa motivação e baixa auto-estima (Tabela 1). No fator 1 (Motivação para Manutenção do Status), a maioria das pessoas (51,7%) fizeram 32 pontos. No fator 2 (Alívio de Tensão e Indicação Médica), 58,2% das pessoas fizeram 25 pontos. No fator 3 (Motivação pela Manutenção da Saúde), a maioria as pessoas (56,5%) fizeram 23 pontos. No fator 4 (Motivação pela Socialização), 58,1% das pessoas fizeram 24 pontos e no fator 5 (Motivação pela Aparência Física/Estética), 55,1% das pessoas fizeram 23 pontos (Gráfico 7). O total da Escala de Rosenberg apontou que a maioria das pessoas (51,1%) fez 32 pontos (Tabela 2).



Fator 1=Motivação para Manutenção do Status; Fator 2=Motivação para Alívio de Tensão e Indicação Médica; Fator 3=Motivação pela Manutenção da Saúde; Fator 4=Motivação pela Socialização; Fator 5=Motivação pela Aparência Física/Estética.

Gráfico 7 – Representação gráfica da porcentagem em relação aos fatores motivacionais.

ANUIC_N14_miolo.pdf 71 7/6/2010 18:16:52

Tabela 1 – Estatística Descritiva para as medida de motivação e auto-estima.

	Fator 1: Motivação para Manutenção do Status	Fator 2: Motivação para Alívio de Tensão e Indicação Médica	Fator 3: Motivação pela Manutenção da Saúde	Fator 4: Motivação pela Socialização	Fator 5: Motivação pela Aparência Física/Estética	Total do Rosenberg
Média	31	24,45	22,46	23,64	22,54	31,98
Mediana	32	25	23	24	23	32
Desvio padrão	8,50	3,87	2,55	4,20	4,53	3,81
Skewness	,099	-,119	-1,62	-,306	-,434	-,139
Erro Padrão de Skewness	,258	,253	,251	,250	,255	,257
Kurtosis	,316	-,923	4,99	-,204	-,314	-,628
Erro Padrão de Kurtosis	,511	,500	,498	,495	,506	,508
Mínimo	11	15	10	11	12	23
Máximo	55	30	25	30	30	39

Tabela 2 – Comparação das medidas de motivação e auto-estima em relação ao sexo, média, desvio padrão, graus de liberdade, valores de t e níveis de significância. F= feminino, M= masculino, DP = desvio padrão.

Variáveis	Sexo	Média	DP	*t*	gl	p
Fator 1: Motivação para Manutenção do Status	F	31,77	9,14	1,34	85	0,182
	M	29,08	6,42			
Fator 2: Motivação para Alívio de Tensão e Indicação Médica	F	25,08	3,76	2,51	89	0,014*
	M	22,88	3,77			
Fator 3: Motivação pela Manutenção da Saúde	F	22,82	2,55	2,21	90	0,030*
	M	21,54	2,37			
Fator 4: Motivação pela Socialização	F	23,72	4,54	,271	91	0,787
	M	23,46	3,36			
Fator 5: Motivação pela Aparência Física/Estética	F	23,16	4,51	2,044	87	0,044*
	M	21,04	4,29			
Total do Rosenberg	F	31,71	3,61	-1,016	86	0,312
	M	32,61	4,27			

Foi feita a Prova *t* de *Student* para verificar as diferenças entre as variáveis de motivação e auto-estima em razão do sexo. Os resultados apontaram diferença significativa nos fatores 2, 3, 5 indicando que as mulheres são mais motivadas para a prática de atividade física para alívio de tensão e indicação médica, manutenção da saúde e pela aparência física/estética quando comparadas aos homens. A auto-estima não diferenciou homens e mulheres significativamente (Tabela 2).

Considerando que houve diferença significativa entre os sexos, optou-se por fazer correlação entre as medidas no geral e separadamente por sexo. O coeficiente utilizado foi o de Pearson e o nível de significância 5%. No geral, identificou-se um coeficiente de correlação baixo significativo e positivo entre a auto-estima e motivação para manutenção da saúde (r=0,25; p=0,020). No caso do sexo feminino não houve correlação significativa entre a auto-estima e os fatores de motivação. No entanto, no sexo

ANUIC_N14_miolo.pdf 72 7/6/2010 18:16:52

masculino houve a mesma tendência encontrada no geral mais com coeficiente moderado, indicando uma associação mais alta entre essas variáveis e comparação com o geral (r=0,43; p=0,30). De fato, o sexo masculino justificou a correlação encontrada. Esses coeficientes sugerem que no sexo masculino, quanto maior auto-estima mais as pessoas tendem a serem motivadas para a prática de atividade física para a manutenção da saúde. Há de se considerar que os homens estão em menor quantidade do que as mulheres. Assim, impressiona o fato do coeficiente alcançar significância estatística, pois o nível de significância sofre influência do número de sujeito na amostra.

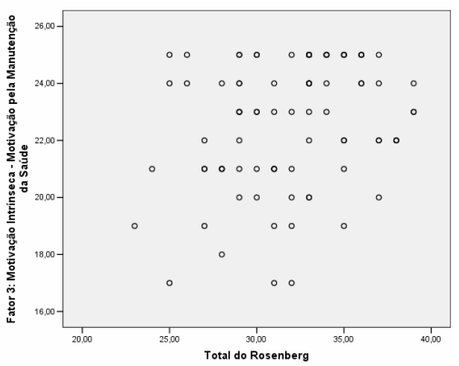


Figura 1 – Diagrama de dispersão para as medidas do fator 3 de Motivação e do Total do Rosenberg na amostra geral.

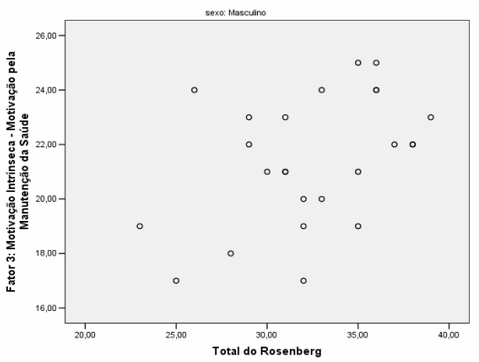


Figura 2 – Diagrama de dispersão para as medidas do fator 3 de Motivação e do Total do Rosenberg na amostra do sexo masculino.

Foi realizada a comparação dos grupos extremos de auto-estima quanto aos fatores de motivação, pela prova t de *Student*. Seus resultados indicaram diferença significativa entre os grupos no fator Motivação para manutenção do Status, sendo que as pessoas com baixa auto-estima apresentaram maiores médias nesse tipo de motivo (t=2,34; p=0,023). Assim, pessoas com alta auto-estima apresentam menos esse tipo de motivação para a prática de atividade física.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A identificação de associações entre a auto-estima e os aspectos motivadores da prática de atividade física, possibilitou uma maior compreensão dos reais motivos que conduzem as pessoas à essa prática, fornecendo um dado relevante para intervenções nessa área. Em outros termos, uma vez demonstrada tais associações, novas evidência podem surgir a mais no sentido do uso da atividade física para a elevação da auto-estima das pessoas, um dos componentes específicos do autoconceito, considerado por inúmeras teorias psicológicas como um dos pilares da saúde psíquica.

A falta de interesse em se fazer exercícios físicos é um dos principais fatores para o sedentarismo. A maioria das pessoas busca a prática esportiva em função de uma

ANUIC_N14_miolo.pdf 73 7/6/2010 18:16:52

motivação específica. As mulheres mostraram-se mais motivadas a praticar atividades físicas devido a fatores como saúde, alívio de tensão e por estética, mas não houve correlação significativa com a auto-estima. Homens com alta auto-estima tendem a praticar mais exercícios físicos, motivados pela manutenção da saúde. Portanto, a importância de se correlacionar os fatores motivacionais com a auto-estima mostra-se relevante na questão dos gêneros. Uma hipótese que justifica os resultados é baseada na socialização.

A socialização é o resultado de um processo de habilidades e capacidades aprendidas através de meios de comunicação ou de instituições, encontrando na atividade física um elemento fundamental nas relações sociais (SHIGUNOV et al., 2002) o que auxilia na formação do autoconceito (TAMAYO, 2001). Além disso, pesquisas indicam que jovens que praticam atividade física apresentam uma maior percepção da realidade, ou seja, não estão sozinhos no mundo, mas pertencentes a um grupo social que interage e reage ao ambiente que está inserido. É através do contato social que o indivíduo percebe a sociedade e a si mesmo (SHIGUNOV et al., 2002).

Para a Psicologia, ter o conhecimento sobre os fatores motivacionais que levam a procura pela atividade física e os resultados da auto-estima para o indivíduo, tornou o projeto uma fonte de dados para pesquisas futuras. Os objetivos propostos foram atingidos, no entanto, vale ressaltar que mais pesquisas nesta área devem ser realizadas com um número maior de sujeitos, afim de contribuir para o conhecimento dos reais fatores para a prática da atividade física.

PARECER DE APROVAÇÃO DE COMITÊ

Pesquisa autorizada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa da Anhanguera Educacional S/A – CEP/ AESA - em 01/07/2009 por meio do parecer: 038/2009.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, D.C.; ZUIN, A.A.S. Do bullying ao preconceito: os desafios da barbárie à educação. **Psicologia e Sociedade**, v. 20, n. 1, p. 16-32, 2008.

BANKOFF, A.D. et al. Estudo da intensidade do esforço físico em adolescentes obesos. Congresso Internacional de Ciências do Esporte, **Anais...** São Paulo, 1999.

BARROS, D.D. **Da submissão feminina à conquista de uma imagem corporal**. Campinas, 2001.

BARTHOLOMEU, D.; MACHADO, A.A. (manuscrito em preparação). **Escala de Motivação para a prática do exercício físico em academias**. Laboratório de Estudos em Psicologia do Esporte (LEPESPE). Universidade Estadual Paulista (UNESP). Rio Claro.

ANUIC_N14_miolo.pdf 74 7/6/2010 18:16:52

BLAIR, S.N.; MC CLOY, C.H. Research lecture: physical activity, physical fitness and health. **Research Quarterly for Exercise and Sports**, v. 64, n. 4, 365-376, 1993.

BOTELHO, A.F. **O desenvolvimento da auto-estima através da educação física e do esporte**: tendo como base a realização do programa segundo tempo. [monografia] Universidade de Brasília, Fortaleza, 2006.

COOPER, K.H. **O Programa aeróbico para o bem-estar total**. Rio de Janeiro: Editorial Nórdica, 1982.

CRANDAL, R. The measurement of self-esteem and related constructs. In: ROBINSON, J.P.; SHAVER, P.R. (Eds.). **Measures of social psychological attitudes**. Revised Edition. Ann Arbor: ISR, p. 80-82, 1973.

DISHIMAN, R.K.; HALES, D.P.; PFEIFFER, K.A. et al. Physical self-concept and sel-esteem mediate cross-sectional relations of physical activity and sport participation with depression symptoms among adolescent girls. **Health Psychol**, v. 25, n. 3, p. 396-407, 2006.

FAULKNER, G.E.; ADLAF, E.M.; IRVING, H.M. et al. The relationship between vigorous physical and juvenile delinquency: a mediating role for sel-esteem? **J Behav Med**, v. 30, n. 2, p. 155-63, 2007.

FERNANDES, H.M.; VASCONCELOS-RAPOSO, J. Continuum de Auto-Determinação: validade para a sua aplicação no contexto desportivo. **Estudos de Psicologia**, v. 10, n. 3, p. 385-395, 2005.

FRANKS, D. **Stress, hipertensão arterial e qualidade de vida**. Campinas: Papirus Editora, 1984.

GOBITTA, M.; GUZZO, R.S.L. Estudo inicial do inventário de Auto-Estima (SEI), Forma A. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 1, p. 143-150, 2002.

GUIMARÃES, J.M.N.; CALDAS, C.P. A influência da atividade física nos quadros depressivos de pessoas idosas: uma revisão sistemática. **Rev Bras Epidemiol**, v. 9, n. 4, p. 481-92, 2006.

HERNANDEZ, J.A.E.; VOSER, R.C.; LYKAWKA, M.G.A. **Motivação no esporte de elite**: comparação de categorias de futsal e futebol, v. 10, n. 77, 2004. Disponível em: <http://www.efdeportes.com>. Acesso em: 15 abr. 2009.

IBGE. **Pesquisa de padrão de vida**, 1997. Disponível em: <http://www.ibge.gov/imprensa/noticias. Acesso em: 22 abr. 2009.

MARRIEL, L.C.; ASSIS, S.G.; AVANCI, J.Q. et al. Violência escolar e auto-estima de adolescentes. **Cadernos de Pesquisa**, v. 36, n. 127, 2006.

MCAULEY, E.; ELAVSKY, S.; MOTI, R.W.; KONOPACK, J.F. et al. Physical activity, self-efficacy and self-esteem: longitudinal relationships in older adults. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**, v. 60, n. 5, p. 268-75, 2005.

MORAES, H.; DESLANDES, A.; FERREIRA, C.; POMPEU, F.A.M.S.; RIBEIRO, P.; LAKS, J. O exercício físico no tratamento da depressão em idosos: revisão sistemática. **Rev Psiquiatr**, v. 29, n. 1, p. 70-79, 2007.

MOREIRA, W.W.; SIMÕES, R. **Esporte como fator de qualidade de vida**. Piracicaba: Editora Unimep, 2002.

MRUCK, C. **Auto-Estima**: Investigación, teoría y práctica. Bilbao: Desclée de Brouwer, 1998.

NAHAS, M.V. **Saúde e qualidade de vida**: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo. 2.ed. Londrina: Midiograf, 2001.

NIEMAN, D.C. Como controlar as tensões da vida moderna. **Vida e Saúde**, v. 5, p. 4-7, 1993.

OLIVEIRA, C.C.M. **Atividade física de lazer e sua associação com variáveis demográficas e outros hábitos relacionados à saúde em funcionários de banco estatal**. 2000. Tese (Doutorado) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro-RJ.

OLIVEIRA, E.C.S.; MARTINS, S.T.F. Violência, sociedade e escola: da recusa do diálogo à falência da palavra. **Psicologia e Sociedade**, v. 19, n, 1, p. 90-98, 2007.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Consulation on obsity**. Genebra, 3-5 de Junho, 1997.

ANUIC_N14_miolo.pdf 75 7/6/2010 18:16:52

PAPALIA, D.E.; OLDS, S.W.; FELDMAN, R.D. **Desenvolvimento humano**. 10. ed. São Paulo: McGraw-Hill, 2009. 889p.

ROLIM, F.S.; FORTI, V.A.M. Envelhecimento e atividade física: auxiliando na melhoria e manutenção da qualidade de vida. In: DIOGO, M.J.D.; NERI, A.L.; CACHIONI, M. **Saúde e qualidade de vida na velhice**. Campinas: Editora Alínea, 2004, p.57-74.

ROSENBERG, M. **Society and the adolescent self-image**. Princeton, NJ: Princeton University Press, 1965.

SANTANA, A.E.; HARPAZ, T.T.; SILVA, S.P.A.S. **Fatores motivacionais que levam à prática e a não prática de atividades físicas em adolescentes e adultos jovens antes e depois do diagnóstico de diabetes mellitus tipo I**, 2006.

SGUIZZATTO, G.T.; GARCEZ-LEME, L.E.; CASIMIRO, L. Evaluation of the quality of life among elderly female athletes. **Med J**., São Paulo, v. 124, n. 5, p. 304-5, 2006.

SHIGUNOV, V.; MARTINS, D.F.; CASTRO, R.L.V.G.; REZER, R. O esporte como papel de uma reunião social. RECE. **Revista Eletrônica de Ciências da Educação**, Campo Largo-PR, v. 1, n. 1, 2002.

STOPPE JR., A.; LOUZÃ NETO, M.R. Depressão. In: **Depressão na terceira idade**: apresentação clínica e abordagem terapêutica. 2.ed. São Paulo: Lemos Editorial, 1997, p.65-78.

TAMAYO, A. et al. A influência da atividade física regular sobre o autoconceito. **Estud. Psicologia**, v. 6, n. 2, 2001.

ANUIC_N14_miolo.pdf 76 7/6/2010 18:16:52