

Estudo de validação de uma escala de auto-conceito físico para homens jovens adultos

JOSÉ L. PAIS-RIBEIRO (*)

LUÍSA RIBEIRO (*)

O corpo é hoje um dos aspectos mais valorizados pelo indivíduo nas sociedades ocidentais. É-o de duas maneiras distintas: por um lado na dimensão aparência e, por outro, na dimensão funcionalidade. Estas dimensões enquanto aspectos relevantes do auto-conceito geral, constituem também aspectos importantes para o funcionamento psicológico do próprio indivíduo na medida em que são variáveis de auto-referência e, provavelmente por esta via, tem um impacto positivo no bem-estar, na qualidade de vida e na saúde. O modo como o indivíduo se percebe nessas dimensões influencia a maneira como pensa, actua e se relaciona com o meio envolvente. O corpo funcional e o corpo apreciado são dimensões importantes do auto-conceito.

Uma definição ampla simples e clara de auto-conceito «é a percepção que a pessoa tem de si

própria» (Shavelson, Hubner, & Stanton, 1976, p. 411). Assume-se que o auto-conceito em geral é uma variável importante para o bem-estar e para a saúde e que o auto-conceito físico se constitui como parte importante do auto-conceito global. O Auto-Conceito é uma variável psicológica clássica considerada como sendo «factor com um papel determinante na integração da personalidade, na motivação do comportamento e na saúde mental» (Burns, 1979, p. 2).

Há evidências de relação entre a prática do exercício físico e as dimensões do auto-conceito em diferentes grupos etários (Kirkcaldy, Shephard, & Siefen, 2002; McAuley, Blissmer, Katula, Duncan, & Mihalko, 2000; McAuley, Mihalko, & Bane, 1997; Overbay & Purath, 1997; Pauly, Palmer, Wright, & Pfeiffer, 1982; Silva, Maia, Santos, Fonseca, & Seabra, 2002; Stein & Motta, 1992; Vuori, 2001; Wulp & Huijing, 1981) e do impacto positivo do exercício no auto-conceito de doentes crónicos (Anthony, 1991; McAuley, Long, Heise, Kirby, Buckworth, Pitt, Lehman, Moore, & Reeves, 2001; Ossip-Klein, Doyne, Bowman, Osborn, McDougall-Wilson, & Neimeyer, 1989; Short, DiCarlo, Steffee, & Pavlou, 1984).

O Relatório do Departamento de Saúde do go-

(*) Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto. E-mail do primeiro autor: jlpr@psi.up.pt

verno dos Estados Unidos da América, normalmente considerado uma referência científica quanto às propostas que faz, refere a importância da actividade física para a saúde, incluindo o auto-conceito como uma das variáveis que beneficia desta prática (U.S. Department of Health and Human Services, 1996).

Shavelson, Hubner, e Stanton (1976), estruturam o auto-conceito em auto-conceito académico e auto-conceito não académico. Entre o auto-conceito não académico incluem uma dimensão social, uma de funcionalidade física e uma de aparência física. O presente estudo debruça-se sobre o auto-conceito não académico, mais especificamente sobre a percepção de como se é apreciado, sobre a funcionalidade e sobre a percepção da aparência pessoal. Estas três dimensões integrariam, na presente proposta, o auto-conceito físico.

Se o auto-conceito físico se constitui como um elemento reconhecidamente importante do ponto de vista fenomenológico, a forma de o avaliar já não é tão óbvia. Com efeito os instrumentos de avaliação do auto-conceito tendem a avaliar a dimensão mais global à qual se chama frequentemente auto-estima (Pais-Ribeiro, 2003), ou a fazer a avaliação de um ponto de vista estrutural em que estas dimensões do auto-conceito físico aparecem em conjunto com muitas outras dimensões (Pais-Ribeiro, 1994).

A preocupação assumida aqui, segue a de outros autores que a partir de instrumentos mais longos que avaliam o auto-conceito numa perspectiva estrutural, desenvolveram formas de avaliação específicas para o auto-conceito físico. Por exemplo Marsh (1996) desenvolveu uma escala para este fim constituída por 70 itens que se distribuem por nove dimensões específicas mais duas globais. Esta escala é provavelmente uma das mais utilizadas para avaliar o auto-conceito físico. Existe uma versão estudada para a língua portuguesa (Maia, Almeida & Fontoura, 1994).

A escala de Marsh é, no entanto, um instrumento longo. Os instrumentos de avaliação do auto-conceito existentes, principalmente os multidimensionais, são instrumentos longos que exigem muito tempo para preenchimento. A avaliação em psicologia da saúde caracteriza-se por dispor de pouco tempo para avaliação de variáveis psicológicas, tanto porque os contextos de intervenção não contemplam esse tempo, como

porque, em casos de doença as pessoas estão fragilizadas e os contextos não são apropriados para avaliações longas, tradicionalmente mais próprias de situações laboratoriais (Pais-Ribeiro, 1999).

A avaliação do auto-conceito físico só por si é uma prática útil em psicologia da saúde principalmente para avaliar programas de intervenção da promoção da saúde ou da qualidade de vida, tanto em populações saudáveis como em populações doentes. No entanto é necessário que estes instrumentos, para além das propriedades clínicas e psicométricas inerentes a este tipo de instrumentos, sejam breves.

O objectivo do presente estudo é desenvolver uma escala de avaliação do auto-conceito físico que seja suficientemente breve para ser prático em contextos de saúde e doença, e suficientemente útil (validade interna e externa) para ser utilizado em intervenção e investigação. Baptizá-mos a escala de Escala de Auto-Conceito Físico.

1. MÉTODO

1.1. *O desenvolvimento do instrumento*

O desenvolvimento do questionário seguiu uma metodologia baseada na teoria confirmada pela análise estatística. Não chegava a satisfação do critério teórico ou do critério psicométrico. A inspecção de resultados tomará em consideração os dois critérios, e só propõe uma solução que respeite estes dois aspectos.

O desenvolvimento do questionário iniciou-se pela definição dos construtos. Por auto-conceito físico entende-se a percepção de capacidade para realizar actividades físicas, a satisfação com a sua aparência e a percepção de que se é fisicamente atraente. O construto inclui, portanto, três dimensões: Uma dimensão funcional, uma dimensão de satisfação com a aparência e uma dimensão de percepção que se é apreciado pelos outros do ponto de vista físico. As duas primeiras dimensões são contempladas em instrumentos clássicos como no de Newman e Harter (1986) que, na sua versão portuguesa mantém igualmente essas dimensões (Pais-Ribeiro, 1994), mas onde a percepção de que se é apreciado pelos outros não está presente, e no ques-

tionário de Marsh (1996).

Segundo Harter (1999), a «aparência física percebida e a auto-estima ou percepção de mérito pessoal (*self-worth*) estão intrinsecamente ligados» (p. 159). A aparência física é a dimensão do auto-conceito da escala de Newman e Harter (1986) com maior correlação com a dimensão de auto-estima enquanto a de competência atlética é a que exhibe uma correlação menor. Ou seja, do instrumento aqui desenvolvido é esperado que a relação entre a aparência física percebida e a percepção de funcionalidade seja modesta.

A segunda fase do trabalho consistiu em desenvolver itens para cada uma das dimensões referidas acima que baptizámos de «Percepção de Aparência Física», «Percepção da Impressão que Causa nos Outros», e «Percepção de Funcionalidade».

Com base na validade de conteúdo foram construídos catorze itens que avaliavam a Percepção de Aparência Física (Algumas pessoas não estão satisfeitas com o seu aspecto físico, *mas* Outras pessoas estão satisfeitas com o seu aspecto físico), a Percepção da Impressão que Causa nos Outros (Algumas pessoas consideram-se fisicamente atraentes *mas* Outras pessoas não se consideram fisicamente atraentes), e Percepção de Funcionalidade (Algumas pessoas consideram-se enérgicas *mas* Outras pessoas não se consideram enérgicas). Estes itens foram repescados de escalas já existentes, ou criados de novo. Adoptou-se o modelo de resposta de Newman e Harter (1986) dado que a validação deste questionário mostrou uma forma de resposta clara e fácil (Pais Ribeiro, 1994). A resposta é classificada como uma escala ordinal de 1 a 4. No final conservaram-se 9 itens. A nota da totalidade da escala varia entre 9 e trinta e seis. Cada uma das dimensões inclui 3 itens cuja nota varia entre 3 e doze.

A adopção de três itens segue a recomendação de Boyle e Harrison (1981) a saber, uma solução factorial só é útil do ponto de vista teórico se inclui para cada factor, pelo menos 3 itens que possuam uma carga factorial que respeite uma relação entre a carga factorial do item com maior carga factorial e o com menor, segundo a seguinte fórmula: $C = \sqrt{H/2}$, em que H é o valor do item com carga factorial mais elevada e C o valor mínimo da carga factorial considerado aceitável para um item que define o factor em

jogo. Como se poderá confirmar a solução factorial está de acordo com esta regra.

1.2. Participantes

A amostra inclui 60 participantes do sexo masculino com idade média $M=20,98$, $DP=1,92$, variando entre os 18 e os 25 anos, que se constituíram em dois grupos: Uma amostra de conveniência era constituída por 30 nadadores de alta-competição do sexo masculino com idade $M=20,27$, $DP=1,48$. O critério para serem considerados de alta-competição era o utilizado à época na definição da Federação Portuguesa de Natação.

Uma segunda amostra de conveniência foi utilizada como grupo de comparação: era constituída por 30 indivíduos do sexo masculino com características idênticas às do grupo de estudo ($M=21,27$, $DP=2,05$), excepto para a variável considerada – exercício físico – ou seja não praticavam exercício físico.

1.3. Variáveis

A variável principal do estudo é o auto-conceito físico; como variáveis secundárias visando identificar a validade de construto do auto-conceito físico foram utilizadas, a prática de desporto de alta competição, e as atitudes para com o exercício físico. Assumiu-se que a prática do exercício físico tem um impacto importante na auto-percepção de si próprio, e assim deveriam ser encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos, um que pratica muito exercício físico e outro que não pratica.

1.4. Material

Foi desenvolvido um questionário de auto-conceito físico, com tipo de resposta ordinal de quatro alternativas, de auto preenchimento, inspirado nos questionários de Newman e Harter (1986). O questionário, na sua versão inicial incluía 14 itens que depois do balanceamento entre a análise de conteúdo e o tratamento psicométrico conservou no final, nove itens (a versão do questionário apresenta-se em anexo).

Foi desenvolvido um questionário de atitudes concebido para o presente estudo que incluía 16 itens com resposta numa escala tipo likert. Uti-

lizou-se ainda um questionário demográfico. O questionário, embora aparentando ser uno, incluía três blocos de questões que constituíam realmente três questionários: auto-conceito, atitudes para com o exercício físico e demográfico.

2. RESULTADOS

Para tratamento dos dados do questionário de auto-conceito procedemos à análise factorial com rotação oblíqua e solução forçada a 3 factores. A solução encontrada explica 77,39% da variância total, com o primeiro factor a explicar 53,66% da variância, o segundo 16,03% e o terceiro 7,69%. A inspecção da consistência interna (Alfa de Cronbach) dos itens constituídos em sub-escalas via análise factorial é de respectivamente 0,86, 0,84, 0,76. Para a escala total o valor de alfa é de 0,91. A carga factorial dos itens nos factores é apresentada no Quadro 1.

A solução factorial mostra que a maioria dos itens tem uma carga factorial elevada em mais do que um factor. Mostra que o primeiro factor (percepção da impressão que causa nos outros) poderia agrupar oito dos nove itens.

A partir destes resultados pode-se utilizar o

questionário de auto-conceito físico de dois modos distintos: Num primeiro modo, mais global, os itens são agrupados numa única escala com um único resultado (a carga factorial do item quatro no primeiro factor é de 0,35). Num segundo modo o questionário pode ser utilizado com 3 dimensões mais o resultado da escala global. Este segundo modo apresenta resultados mais finos dado discriminar 3 dimensões, que apresentem correlações modestas ou moderadas entre si.

2.1. Validade convergente/discriminante dos itens

Os itens foram gerados com base na teoria com confirmação *a posteriori* pela análise factorial. Para verificar a validade dos itens recorremos à inspecção da validade convergente/discriminante que é apresentada no Quadro 2.

Os valores deveriam convergir para a escala a que pertencem exibindo com ela uma correlação elevada, e deve mostrar valores de correlação com a escala a que pertence substancialmente mais elevados do que com aquelas a que não pertence.

Os resultados mostram, para a maioria dos

QUADRO 1
*Análise de componentes principais com rotação oblíqua para 3 factores
Conservam-se as cargas factoriais superiores a 0,40*

Itens	Factores		
	PIO	PAF	PF
Auto-conceito1	(0,47)	0,88	
Auto-conceito2	(0,70)	0,69	
Auto-conceito4		0,87	
Auto-conceito3	(0,72)		0,67
Auto-conceito7	(0,63)		0,68
Auto-conceito8	(0,46)		0,94
Auto-conceito5	0,86		
Auto-conceito6	0,88	(0,41)	(0,51)
Auto-conceito9	0,86		(0,50)

PIO – Percepção da Impressão que Causa nos Outros; PAF – Percepção de Aparência Física; PF – Percepção de Funcionalidade

QUADRO 2
Validade convergente discriminante dos itens (corrigida para sobreposição)

Itens	Factores		
	PIO	PAF	PF
Auto-conceito1	0,59	0,76	0,33
Auto-conceito2	0,65	0,65	0,44
Auto-conceito4	0,42	0,70	0,18
Auto-conceito3	0,58	0,23	0,61
Auto-conceito7	0,57	0,47	0,58
Auto-conceito8	0,53	0,37	0,61
Auto-conceito5	0,68	0,56	0,58
Auto-conceito6	0,78	0,60	0,56
Auto-conceito9	0,80	0,55	0,61

PIO – Percepção da Impressão que Causa nos Outros; PAF – Percepção de Aparência Física; PF – Percepção de Funcionalidade

itens, uma convergência para a dimensão a que é suposto pertencerem, mas uma discriminação pobre para as outras dimensões ou, quando a discriminação é aceitável a correlação com as escalas a que não pertence são elevadas. Estes resultados confirmam a hipótese já gerada pela solução factorial apresentada no Quadro 1, de que se pode adoptar uma solução de um único factor.

2.2. Validade de construto

A validade de construto foi identificada mediante os seguintes procedimentos:

1. O estudo das diferenças para as dimensões do auto-conceito físico entre os grupos que praticam e não praticam exercício físico;
2. As correlação entre variáveis auto-conceito físico e atitudes para com o exercício físico;
3. As correlações entre as sub-escalas da escala de auto-conceito físico, e destas com a nota total.

Os resultados mostram diferenças estatisticamente significativas entre os valores das médias da variável «Percepção da Impressão que Causa nos Outros» dos dois grupos (exercício físico versus não exercício físico) favoráveis aos atletas de alta competição ($M=9,33$) por comparação

com os que não praticam exercício físico ($M=7,06$) ($t(56)=7,35$, $p<0,0001$).

O mesmo padrão se verifica para a «Percepção de Funcionalidade» favorável aos atletas de alta competição ($M=9,58$) por comparação com os que não praticam exercício físico ($M=7,51$) ($t(56)=6,75$, $p<0,0001$).

Não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos para a variável «Percepção de Aparência Física». Como Newman e Harter (1986) apontaram, a percepção de aparência física é uma medida muito ligada à auto-estima e, como tal, compreensivelmente menos associada à prática do exercício físico.

A correlação entre as atitudes para com o exercício físico e o Auto-Conceito Físico é mostrado no Quadro 3.

O Quadro mostra que há correlações estatisticamente significativas embora modestas entre as atitudes para com o exercício físico e as dimensões do auto-conceito físico «Percepção da Impressão que Causa nos Outros» e «Percepção de Funcionalidade». Também aqui a percepção de aparência física não surge correlacionada de modo estatisticamente significativa com as atitudes para com o exercício físico.

A inspecção das correlações das três dimensões entre si e com a nota total da escala de auto-conceito físico resultante da soma de todas as

QUADRO 3

Correlação entre atitudes para com o exercício físico e as dimensões do auto-conceito físico

	PIO	PAF	PF	AC Físico
ATDEF	0,35**	0,02	0,26*	0,23

*p< 0,05; ** p< 0,01

PIO – Percepção da Impressão que Causa nos Outros; PAF – Percepção de Aparência Física; PF – Percepção de Funcionalidade; AC Físico – Auto-conceito físico total; ATDEF – Atitudes para com o Exercício Físico

QUADRO 4

Correlação entre sub-escalas. A negrito, entre parêntesis, na diagonal apresenta-se a consistência interna de cada sub-escala e da escala total

	PIO	PAF	PF	AC Físico
PIO	(0,86)			
PAF	0,64	(0,84)		
PF	0,65	0,36	(0,76)	
AC Físico	0,90	0,79	0,79	(0,91)

PIO – Percepção da Impressão que Causa nos Outros; PAF – Percepção de Aparência Física; PF – Percepção de Funcionalidade; AC Físico – Auto-conceito físico total

dimensões, esclarece a relação entre dimensões e com a globalidade da escala (Quadro 4).

A correlação entre dimensões mostra que o primeiro factor é o que espelha uma maior variância do resultado da escala total (81% de variância). A correlação entre dimensões exhibe valores modestos a moderados, o que salienta a utilidade de utilizar a escala com as três dimensões. O valor da consistência interna de cada dimensão e da escala global é satisfatório.

3. CONCLUSÕES

A escala de auto-conceito físico de 9 itens apresenta valores psicométricos satisfatórios, apontando-a como uma medida susceptível de ser utilizada para avaliar o auto-conceito físico, como uma medida global e como uma agregação de 3 dimensões, percepção da impressão que

causa nos outros, percepção de aparência física, percepção de funcionalidade, em contextos de saúde e de doença, principalmente em programas de promoção da saúde, do bem-estar ou da qualidade de vida, ou em programas de reabilitação.

Sugere-se a utilização da versão de 3 dimensões dado esta parecer ser mais sensível a aspectos diferentes, embora complementares do auto-conceito físico.

É necessário continuar os estudos das propriedades métricas e clinimétricas da escala.

REFERÊNCIAS

- Anthony, J. (1991). Psychologic aspects of exercise. *Clinics in Sports Medicine*, 10 (1), 171-80.
- Boyle, E., & Harrison, B. (1981). Factor structure of the health of control scale. *Journal of Clinical Psychology*, 37 (4), 819-824.
- Burns, R. (1979). *The self concept*. London: Longman.

- Harter, S. (1999). *The construction of the self: A developmental perspective*. New York: The Guilford Press.
- Kirkcaldy, B. D., Shephard, R. J., & Siefen, R. G. (2002). The relationship between physical activity and self-image and problem behaviour among adolescents. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 37 (11), 544-550.
- Maia, J., Almeida, A., & Fontoura, J. (1994). Adaptação portuguesa da escala de auto-conceito físico (PSDQ). Um estudo de análise factorial confirmatória. In L. Almeida, S. Araújo, M. Gonçalves, C. Machado, & M. Simões (Eds.), *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos* (Vol IV, pp. 443-450). Braga: APPORT.
- Marsh, H. W. (1996). Physical Self Description Questionnaire: Stability and discriminant validity. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 67, 249-264.
- McAuley, E., Blissmer, B., Katula, J., Duncan, T., & Mihalko, S. (2000). Physical activity, self-esteem, and self-efficacy relationships in older adults: a randomized controlled trial. *Annals of Behavioral Medicine*, 22 (2), 131-139.
- McAuley, E., Mihalko, S. L., & Bane, S. (1997). Exercise and self-esteem in middle-aged adults: multi-dimensional relationships and physical fitness and self-efficacy influences. *Journal of Behavioral Medicine*, 20 (1), 67-83.
- McAuley, J., Long, L., Heise, J., Kirby, T., Buckworth, J., Pitt, C., Lehman, K., J., Moore, L., & Reeves, A. (2001). A Prospective Evaluation of the Effects of a 12-Week Outpatient Exercise Program on Clinical and Behavioral Outcomes in Patients with Epilepsy. *Epilepsy & Behavior*, 2 (6), 592-600.
- Neemann, J., & Harter, S. (1986). *Manual for the self-profile for college students*. Denver: University of Denver.
- Ossip-Klein, D. J., Doyne, E. J., Bowman, E. D., Osborn, K. M., McDougall-Wilson, I. B., & Neimeyer, R. A. (1989). Effects of running or weight lifting on self-concept in clinically depressed women. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57 (1), 158-161.
- Overbay, J. D., & Purath, J. (1997). Self-concept and health status in elementary-school-aged children. *Issues in Comprehensive Pediatric Nursing*, 20 (2), 89-101.
- Pauly, J. T., Palmer, J. A., Wright, C. C., & Pfeiffer, G. J. (1982). The effect of a 14-week employee fitness program on selected physiological and psychological parameters. *Journal of Occupational Medicine*, 24 (6), 457-463.
- Pais-Ribeiro, J. L. (1994). Adaptação do Self-perception profile for college students à população portuguesa: sua utilização no contexto da psicologia da saúde. In L. Almeida, & I. Ribeiro (Eds.), *Avaliação Psicológica: formas e contextos* (pp. 129-138). Braga: APPORT.
- Pais-Ribeiro, J. (1999). *Investigação e avaliação em psicologia e saúde*. Lisboa: Climepsi.
- Pais-Ribeiro, J. (2003). *Desenvolvimento de uma escala de auto-apreciação pessoal ou auto-estima para utilização em contexto de saúde*. (Submetido para publicação).
- Shavelson, R., Hubner, J., & Stanton, G. (1976). Self-concept: validation construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46 (3), 407-441.
- Short, M. A., DiCarlo, S., Steffee, W. P., & Pavlou, K. (1984). Effects of physical conditioning on self-concept of adult obese males. *Physical Therapy*, 64 (2), 194-198.
- Silva, R., Maia, J., Santos, P., Fonseca, A., & Seabra, A. (2002). Alterações induzidas no auto-conceito físico pela prática de ginástica aeróbica, musculação e treino cardiovascular em adultos jovens do sexo feminino. *Psicologia: Teoria Investigação & Prática*, 7 (1), 53-69.
- Stein, P., & Motta, R. (1992). Effects of aerobic and nonaerobic exercise on depression and self-concept. *Perceptual and Motor Skills*, 74 (1), 79-89.
- U.S. Department of Health and Human Services (1996). *Physical activity and health: A report of the surgeon general*. Atlanta, GA: Department of Health and Human Services, Center for Diseases Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion
- Vuori, I. (2001). Health benefits of physical activity with special reference to interaction with diet. *Public Health Nutrition*, 4 (2B), 517-528.
- Wulp, M. A., & Huijting, P. A. (1981). The effect of exercise programs in the elderly. *Gerontologie*, 12 (4), 202-211.

RESUMO

O Auto-Conceito é uma variável psicológica importante para muitos tipos de objetivos, nomeadamente objetivos de saúde, bem-estar e qualidade de vida. O auto-conceito físico corresponde a uma parte importante do auto-conceito geral. Os objetivos do presente estudo é desenvolver um questionário para avaliar o auto-conceito físico no contexto da psicologia da saúde. A psicologia da saúde exige medidas que sejam breves e fáceis de responder. A Escala de Auto-Conceito Físico, é uma escala de auto-resposta com nove itens e três dimensões. Os participantes no estudo de validação são 60 jovens adultos do sexo masculino com idade média de 20,98 anos. Metade deles são nadadores de alta competição e a outra metade não pratica exercício físico. A análise factorial dos itens mostra três dimensões: Percepção da Impressão que Causa nos Outros; Percepção de Aparência Física; Percepção de Funcionalidade. As propriedades psicométricas são aceitáveis, com Alfas de Cronbach variando entre 0,76 e 0,91. O estudo de validação baseado nas corre-

lações entre esta escala e a escala de atitudes para com o exercício físico, nas diferenças entre grupos e na correlação entre sub-escalas, sugere que o questionário pode ser utilizado noutros estudos, principalmente em investigação e em programas de promoção da saúde com pessoas saudáveis e doentes.

Palavras-chave: Auto-conceito físico, avaliação, Saúde e Bem-estar.

ABSTRACT

Self-concept is an important psychological variable for many different outcomes, namely health, well-being and quality of life. Physical self-concept is an important part of the general self-concept. The aim of the present study is to develop a questionnaire to assess physical self-concept to be used in the field of health psychology. Health psychology asks for assess-

ment tools that are short and easy to answer. The Physical Self Concept Scale is a self-report scale with nine items and three dimensions. Participants in the validation study include 60 young men, mean age 20.98 years. Half of them are high-level swimmers, and the other half do not exercise. Factorial analyses of the items show three dimensions: Perception of Appreciation by Other People, Perception of Physical Appearance, and Perception of Functionality. Psychometric properties are acceptable, with Cronbach Alfas between .76 and .91. The validation study based on the correlations between this scale and an attitudes scale, on the differences between groups and on the correlation between sub-scales, suggests that the questionnaire can be used in future studies mainly in research and health promotion programmes, or quality of life programmes, with healthy and disease people.

Key words: Physical self concept, assessment, Health and well-being.

ESCALA DE AUTO-CONCEITO FÍSICO

Todas as pessoas têm uma ideia de como são. A seguir encontra um conjunto de frases que lhe permitem descrever-se a si próprio/a. Não há respostas boas ou más. Em primeiro lugar deve decidir se a frase que se lhe aplica é a do lado direito ou a do lado esquerdo. Seguidamente deve decidir se «é mesmo assim» ou se é «Mais ou menos assim» e assinalar com uma cruz (x) o quadrado respectivo. Para cada linha (que tem quatro quadrados) só deve assinalar uma cruz.

EXEMPLO

Sou mesmo assim ↓ Sou mais ou menos assim						Sou mesmo assim ↓ Sou mais ou menos assim	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas gostam de ser como são	MAS	Outras pessoas gostariam de ser diferentes	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Por favor responda aos itens seguintes

Sou mesmo assim ↓ Sou mais ou menos assim						Sou mesmo assim ↓ Sou mais ou menos assim	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas não estão satisfeitas com o seu aspecto físico	MAS	Outras pessoas estão satisfeitas com o seu aspecto físico	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas estão satisfeitas com o seu peso e altura	MAS	Outras pessoas gostariam que o seu peso e altura fossem diferentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas sentem que não têm boas capacidades atléticas	MAS	Outras pessoas sentem que têm boas capacidades atléticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas gostariam que o seu corpo fosse diferente	MAS	Outras pessoas gostam do seu corpo tal como é	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas agradam do ponto de vista físico às pessoas do sexo oposto	MAS	Outras pessoas não agradam do ponto de vista físico às pessoas do sexo oposto	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas consideram-se fisicamente atraentes	MAS	Outras pessoas não se consideram fisicamente atraentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas sentem que têm, em comparação com os outros, reflexos rápidos	MAS	Outras pessoas pensam que não têm reflexos rápidos, em comparação com os outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas consideram-se enérgicas	MAS	Outras pessoas não se consideram enérgicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Algumas pessoas causam boa impressão, do ponto de vista físico, nas outras pessoas	MAS	Outras pessoas não causam muita boa impressão, do ponto de vista físico, nas outras pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO

Escala de Auto-Conceito Físico de J. Pais-Ribeiro & L. Ribeiro, 2003