

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

Escola Superior de Altos Estudos

**AUTOCONCEITO E COMPORTAMENTO EM
ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA TÉCNICA
PROFISSIONAL**

CARLA JACINTA DOS SANTOS MARQUES

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica

Coimbra, 2013



**AUTOCONCEITO E COMPORTAMENTO EM
ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA TÉCNICA
PROFISSIONAL**

CARLA JACINTA DOS SANTOS MARQUES

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica

Ramo de Família e Intervenção Sistémica

Orientadora: Professora Doutora Sónia Simões

Coimbra, janeiro de 2013

Agradecimentos

Em especial aos meus pais e à minha avó pelo incentivo, apoio e carinho ao longo deste percurso. Por todos os minutos de amor e tolerância que me dedicaram, e por partilharem comigo a vida!

À Direção da Escola Técnica Profissional por me possibilitarem a realização deste estudo.

A todos os jovens que se disponibilizaram para participar neste estudo.

Aos meus amigos, particularmente à Catarina, Ana e Inês por toda a amizade ao longo destes anos e por acreditarem sempre em mim.

Aos meus colegas de curso, pelo apoio e disponibilidade prestada sempre que precisei.

À minha orientadora, Doutora Sónia Simões, pelo incentivo, palavras de confiança, orientações críticas, sugestões relevantes feitas durante a orientação e a sua disponibilidade, foram cruciais na construção deste trabalho.

Resumo

Ao longo do tempo, a literatura tem destacado a importância do impacto do autoconceito no comportamento de crianças e adolescentes. Assim, a presente investigação tem como o principal objetivo analisar a relação entre o autoconceito e os comportamentos de adolescentes que frequentam uma Escola Técnica Profissional de Coimbra.

A amostra foi composta por 56 alunos, 30 são do sexo masculino e 26 do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 14 e os 18 ($M = 16,1$).

O protocolo do estudo englobou o *Piers-Harris Children's Self-Concept Scale* (PHCSCS-2), para avaliar o autoconceito dos adolescentes, e o *Youth Self Report* (YSR), que avaliou os problemas de comportamento.

Os resultados desta investigação demonstram que os adolescentes que têm uma média de notas igual ou superior a 3 têm um autoconceito mais elevado. Relativamente aos problemas de comportamento, em específico, o nosso estudo mostrou que no comportamento antissocial são os rapazes que apresentam os valores mais elevados, enquanto as raparigas têm pontuações mais altas nas queixas somáticas. Verificou-se também que existe uma tendência para os jovens mais velhos se isolarem mais e para desenvolverem psicopatologia. Quanto às notas escolares, são os adolescentes que têm uma média de notas inferior a 3 que apresentam mais comportamentos antissociais e de isolamento. Destaca-se a existência de associações entre o autoconceito global e os problemas de comportamento, nomeadamente associações negativas com as dimensões comportamento antissocial, problemas de atenção e hiperactividade e ansiedade/depressão. O autoconceito global apresenta, ainda, associações significativas negativas com a síndrome de externalização, e com a síndrome de internalização e o total de psicopatologia. Assim, os adolescentes que manifestam mais problemas de comportamento têm um autoconceito mais baixo.

Estes resultados fortalecem a ideia de que o autoconceito e os problemas de comportamento internalizantes e externalizantes dos adolescentes tendem a estar relacionados e que, quanto menor o autoconceito dos adolescentes, mais estes parecem ter uma propensão para manifestar problemas de comportamento.

Palavras-chave: autoconceito, problemas de comportamento, adolescentes

Abstract

Over time, the literature has highlighted the importance of the impact of self-concept in the behavior of children and adolescents. So, this research has the main objective to analyze the relationship between self-concept and behavior of adolescents attending a vocational technical school in Coimbra.

The sample consisted in 56 students, 30 of them males and 26 females, aged between 14 and 18 ($M = 16,1$).

The study protocol included the *Piers-Harris Children's Self-Concept Scale* (PHCSCS-2), to evaluate the adolescents' self-concept, and the *Youth Self Report* (YSR), which evaluated the behavioral problems.

The results of this investigation show that adolescents who have a mean grades equal or less to 3 have a higher self-concept. For behavior problems, in particular, our study showed that antisocial behavior in boys are showing the highest values, while girls have higher scores on somatic complaints. There was also a trend for older youth to isolate themselves more and develop psychopathology. As for school grades, teenagers who have an average grade point below 3 shows more antisocial behavior and isolation. We highlight the existence of associations between self-concept and overall behavior problems, including negative associations with the dimensions of antisocial behavior, hyperactivity, attention problems and anxiety/depression. The overall self-concept also presents significant negative associations with externalizing syndrome and internalizing syndrome and the total of psychopathology.

These results support the idea that the self-concept and the internalizing and externalizing behavior problems in adolescents tend to be related and that the lower the self-concept of adolescents, the more they seem to have a propensity to manifest behavior problems.

Keywords: self-concept, behavior problems, adolescents

Introdução

Adolescência e Autoconceito

A adolescência é considerada um período de grandes descobertas e transformações nos mais diversos níveis (sociocultural, psicológico, cognitivo e físico). Nesta etapa, o jovem experiencia intensamente novas situações, sentimentos e formas de ver a realidade, procurando aquele(s) com que(m) mais se identifica. A busca de novas experiências permite o desenvolvimento da sua própria personalidade, e da sua forma de estar e de compreender o mundo. Este mapeamento possibilita-lhe construir a sua identidade e autonomia, sendo necessário reformular os conceitos que tem a respeito de si próprio, desinvestir na sua autoimagem infantil, de forma a idealizar e arquitetar planos para a vida futura (Henriques, 2009).

Segundo Hattie (1992), esta fase de desenvolvimento assume-se como uma etapa fulcral para a elaboração de um bom autoconceito, pois é na adolescência que o autoconceito se modifica e se consolida. Importa referir que as experiências vividas, por exemplo no contexto familiar, escolar, com o grupo de pares, bem como as interpretações que possam fazer dessas experiências e as avaliações que outras figuras significativas possam fazer dos seus comportamentos, influenciam as perceções que o indivíduo tem acerca de si próprio e o autoconhecimento que vai construindo (Marsh e Hattie, 1996).

Do ponto de vista psicológico, a investigação sobre o autoconceito remonta a William James, sendo o primeiro investigador a analisar este construto numa perspetiva psicológica (Hattie, 1992). Assim, o autoconceito é frequentemente designado pelo “conceito de si”. Apesar de ser mencionado em algumas pesquisas, tem sido por vezes confundido com outros construtos, embora nos últimos anos seja notório o seu progresso, quer ao nível da sua concetualização, quer da sua evolução (Marsh e Craven, 1997).

As investigações documentadas sobre o autoconceito são marcadas por uma diversidade de definições. Assim, para clarificar este construto, serão apresentadas de seguida algumas definições propostas por alguns autores. De acordo com Fontaine (1991), de modo geral, o autoconceito pode ser caracterizado como a percepção que a pessoa tem de si mesma e, em termos particulares, como o conjunto de atitudes, sentimentos e autoconhecimento acerca das suas capacidades, competências, aparência física e aceitação social.

Segundo Purkey (1970) pode-se definir autoconceito como um sistema complexo, organizado e dinâmico que está relacionado com as crenças, atitudes, sentimentos, capacidades, habilidades, aparência e aceitabilidade social que cada um considera como suas.

Por outro lado, na revisão realizada por Simões e Vaz Serra (1986), o autoconceito é comparado a uma constelação de percepções que os indivíduos fazem acerca de si próprios, e que pode ser refletido através de duas dimensões: a identidade (que se refere ao conteúdo das percepções e crenças pessoais acerca de si próprio) e a autoestima (que diz respeito à avaliação que o indivíduo faz de si próprio). Portanto, o autoconceito é um construto amplo, que abrange em simultâneo ideias, pensamentos, atitudes e sentimentos (Gottfredson, 1985).

Acrescente-se que o autoconceito está organizado de forma hierárquica, ou seja, o autoconceito global está no topo da hierarquia, dividindo-se em autoconceito acadêmico e autoconceito não acadêmico. Por sua vez, o autoconceito acadêmico está dividido em diferentes disciplinas escolares, tais como: o autoconceito matemático e o autoconceito à língua materna. Por outro lado, o autoconceito não acadêmico é composto pelos autoconceitos social, física e emocional (Shavelson, Hubner e Stantonm, 1976).

A literatura referente ao autoconceito também foca frequentemente a importância da autoestima. Por exemplo, Gonida, Metallidou e Dermitzaki (2000), ao analisarem a relação entre o autoconceito e a autoestima, compreenderam que a autoestima está envolvida com o autoconceito, estando associada à parte afetiva, enquanto as autopercepções e autoimagens dos jovens estão relacionadas com a parte cognitiva.

Em síntese, pode então definir-se o autoconceito como o resultado das avaliações cognitivas que envolvem o conhecimento sobre as avaliações de si próprio, bem como as avaliações feitas por figuras significativas. Por outro lado, este construto contempla uma componente afetiva, a autoestima, que tem um valor importante, visto que espelha o resultado da avaliação das qualidades dos adolescentes.

O autoconceito na adolescência tem sido foco de várias pesquisas, vinculando-se a algumas variáveis a fim de compreender-se o impacto que têm no desenvolvimento do autoconceito em adolescentes. Assim, existem fatores que o podem influenciar, tais como: o sexo, idade, rendimento escolar.

Neste sentido, têm sido realizados diversos estudos sobre a associação entre o autoconceito e o sexo. Porém, não se consegue encontrar uma total concordância quanto ao modo como estas variáveis se associam. Por exemplo, Wylie (1979 cit. por Peixoto e Mata, 1993) verificou que não existem diferenças no autoconceito global dos adolescentes em ambos os sexos, independentemente da idade. Este autor sugere que estas diferenças podem

existir em fatores específicos do autoconceito, contudo dissolvem-se no resultado global. Neste contexto, Hattie (1992) e Garaigordobil, Durá e Pérez (2005) mencionam, ainda, que nas diferenças de género do autoconceito global, os rapazes são mais beneficiados.

Quanto ao impacto da idade no autoconceito, os estudos tem-se mostrado pouco consistentes quanto à relação destas duas variáveis. Marsh (1989, cit. por Faria e Azevedo, 2004) relata que o autoconceito evolui com a idade, podendo evidenciar um declínio no início da adolescência, porém, aumenta no seu final e no começo da idade adulta. Das investigações realizadas por Marsh (1989, cit. por Peixoto e Mata, 1993), surge a teoria explicativa de que a diminuição do autoconceito se deve ao fato de haver um aumento da noção de realismo por parte dos jovens, adquirido ao longo do tempo pelas experiências vivenciadas.

Num estudo realizado por Veiga (1988), o rendimento escolar e o autoconceito académico evidenciaram uma forte associação, verificando-se que os alunos que tinham um rendimento escolar elevado apresentavam níveis de autoconceito mais elevados. Por sua vez, Peixoto (1998) encontrou diferenças significativas no autoconceito académico em função do número de retenções, sendo que os alunos que nunca reprovaram tinham um autoconceito académico mais elevado, comparativamente aos que já tinham pelo menos uma reprovação no seu percurso escolar.

Uma vez que literatura menciona a importância do impacto do autoconceito no comportamento dos jovens, considerou-se pertinente abordar o comportamento e a forma como este se manifesta durante a adolescência.

O comportamento na adolescência

De acordo com a revisão feita por Pereira, Cia e Barham (2008), a etapa da adolescência tem uma grande importância para a psicopatologia do desenvolvimento humano, por ser considerada um período de grandes mudanças, que pode trazer implicações negativas na vida do jovem, pondo em causa a sua saúde, bem-estar e o seu comportamento. Segundo os mesmos autores, são inúmeros os fatores de risco associados a esta fase, podendo ser representados por problemas socioemocionais, como um baixo autoconceito, presença de comportamentos problemáticos e conflitos no relacionamento com os outros (Atzaba-Poria, Pike e Deater-Deckard, 2004; Bolsoni-Silva, Del Prette e Del Prette, 2000; Cia, D' Affonseca e Barham, 2004; Del Prette, Del Prette e Del Prette, no prelo; Hallahan e Kauffman, 2000; Maturano, 2004; Reppold, Pacheco, Bardagi e Hutz, 2002; Schenker e Minayo, 2005).

Achenbach (1995) distingue duas grandes categorias de problemas relacionados com a psicopatologia da criança e do adolescente, nomeadamente: o comportamento antissocial ou

problemas externalizantes e problemas emocionais ou internalizantes. A primeira categoria abrange os comportamentos do tipo de agressão, da hiperatividade, da oposição e da delinquência. A segunda categoria envolve problemas como a depressão, a ansiedade, as queixas somáticas e o isolamento social (Simões, Fonseca, Formosinho, Rebelo, Ferreira e Gregório, 2000). Importa salientar que os problemas internalizantes são “problemas que implicam sobretudo o conflito e mal estar internos”, e os problemas externalizantes abrangem “problemas que envolvem conflitos com as outras pessoas, bem como as expectativas relativamente à criança/adolescente” (Achenbach, Verhulst, Edelbrock, Baron e Akkerhuis, 1987, p. 330).

Os adolescentes apresentam uma grande variedade de problemas emocionais como a ansiedade, isolamento, problemas de humor, tristeza acentuada e depressão. Estes problemas, mais ou menos intensos, apresentam uma grande estabilidade ao longo da adolescência e da vida adulta. Muitos deles surgem associados a outros problemas de adaptação, afetando o relacionamento com os outros e comprometendo o desenvolvimento futuro dos jovens (Monteiro e Fonseca, 1998).

Na literatura são poucos os estudos que abordam os problemas internalizantes e externalizantes como um todo, limitando-se a tratar especificamente cada comportamento em particular. Assim, tem sido estudada a depressão que, de entre os comportamentos internalizantes, foi aquele sobre o qual mais estudos se realizaram (Merrell e Dobmeyer, 1996), ou o comportamento agressivo, no âmbito dos problemas de externalização (Hyde e Frost, 1993 cit, por Simões et al., 2000).

No que diz respeito à diferença e prevalência de problemas internalizantes e externalizantes em função da variável sexo, os estudos sublinham a tendência dos rapazes terem mais problemas de externalização do que as raparigas, sendo um dos resultados mais consistentes e claros nesta área. Algumas investigações apontam, ainda, para as raparigas terem mais problemas de internalização que os rapazes, embora ainda não seja totalmente clara e robusta tal afirmação. Ainda se destaca uma relação entre a idade e os diferentes problemas de comportamento, constatando-se por exemplo que as raparigas mais velhas apresentam mais problemas emocionais do que as mais novas. (Monteiro e Fonseca, 1998).

A relação entre o autoconceito e os problemas de comportamento em adolescentes

Sobre a relação entre o autoconceito e os problemas de comportamento em adolescentes, existem alguns estudos como o de Simões e Vaz Serra (1986) e Simões (2001) que referem que o autoconceito se assume como uma variável de extrema importância, por

interferir no comportamento dos jovens, no seu desempenho e no ajustamento individual, ao ser um quadro de referência através do qual os indivíduos se organizam e coordenam as suas atitudes e o seu comportamento.

Como já foi mencionado anteriormente, o autoconceito modifica-se ao longo do desenvolvimento, no entanto alguns jovens desvalorizam-se a si próprios, as suas capacidades, abandonando ou desistindo de situações desafiantes, pondo em causa o seu autoconceito e, por isso, afeta os seus comportamentos. Também ficam numa posição de risco para desenvolverem futuras reações emocionais desajustadas, como é o caso da ansiedade e da depressão (Fontaine e Faria, 1989; Fontaine, 1991). Outros adolescentes, por sua vez sobreavaliam de tal maneira as suas capacidades e competências, aceitando tarefas demasiado exigentes, para as quais não estão preparados, o que pode levar a um futuro fracasso (Harter, 1993).

De acordo com Willis e Campbell (1992), o comportamento é influenciado pelo autoconceito, fazendo parte da personalidade do sujeito, estando relacionado com a perceção que tem de si próprio, a forma como se avalia e comporta. Já Henderson, Dakof, Schwartz e Liddle (2006) mencionam que o autoconceito em crianças/adolescentes com problemas de comportamento é mais baixo do que o de jovens sem problemas de comportamento, independentemente dos problemas serem internalizados ou externalizados. Por consequência, aqueles que têm um autoconceito baixo, tendem a ser mais rejeitados pelos outros, e por isso desenvolvem comportamentos agressivos, antissociais, de inibição ou de isolamento.

Segundo Clemente e Santos (2010), os jovens que manifestam um autoconceito global reduzido têm mais problemas de comportamento. Por outro lado, Garaigordobil et al. (2005) referem que os adolescentes que têm um maior autoconceito apresentam níveis reduzidos de problemas de comportamento, sublinhando também que certas variáveis predizem o autoconceito dos jovens, nomeadamente: alguns sintomas depressivos, alguns problemas escolares, e alguns sintomas interpessoais.

Quando os adolescentes não acreditam nas suas competências e capacidades, as suas perspetivas futuras são diminutas, demonstrando alguma vulnerabilidade em relação às pressões exercidas por aqueles que lhes são importantes como os pais, amigos e professores (Faria, 2005). Não obstante, os fatores protetores tais como o autoconceito positivo e o apoio social constituem uma ferramenta importante para evitar o desenvolvimento de problemas de ordem diversa (Brendt e Hestenes, 1996).

Assim, ao finalizar a revisão da literatura, constata-se que o autoconceito tem uma organização e estrutura específica, tendo também diferentes facetas que se vão

desenvolvendo da infância até à idade adulta. Pela importância atribuída ao autoconceito, e sendo este parte integrante da nossa personalidade, a literatura menciona a sua relação com o comportamento dos jovens em diversos contextos. Desta forma, este construto ajuda-nos a entender a consistência e coerência do comportamento, e porque existem determinados padrões de comportamento que permanecem ao longo do tempo.

Para clarificar esta temática, o presente estudo tem como objetivo principal avaliar a relação entre o autoconceito e os problemas de comportamento em adolescentes pertencentes a uma escola técnica profissional.

Como objetivos específicos procuraremos: 1) Analisar se existem diferenças ao nível do autoconceito, avaliado pela *Escala de Autoconceito de Piers-Harris (PHCSCS-2)* e dos problemas de comportamento dos adolescentes, avaliados pelo *Youth Self Report (YSR)* em função de algumas variáveis sociodemográficas individuais (sexo e idade) e escolares (média de notas do 2º período e número de reprovações); 2) Estudar as associações entre o autoconceito e os problemas de comportamento dos adolescentes, nomeadamente as dimensões do YSR, os *clusters* internalizantes/externalizantes e o score global de psicopatologia.

Materiais e Métodos

O estudo é descritivo e correlacional, na medida em que se baseia principalmente na estatística descritiva e correlacional, averiguando a existência ou não de diferenças e de relações entre variáveis (Reis, 2010).

Procedimentos

A recolha de dados foi efetuada numa escola técnica profissional em Coimbra, entre março e abril de 2012. Para o efeito, foram obtidas as devidas autorizações num primeiro momento junto do Diretor/Conselho Pedagógico da escola e, posteriormente, foi enviado o consentimento informado a todos os encarregados de educação dos alunos das 5 turmas do ensino técnico e profissional do nível 2, tipo 1 e tipo 2.

A recolha de dados decorreu durante o período letivo e em contexto de turma, tendo sido explicado a todos os adolescentes o objetivo do estudo, garantindo o anonimato e a confidencialidade dos dados, obedecendo assim aos princípios éticos subjacentes à

investigação científica. As turmas integravam entre 18 e 20 alunos e as aplicações foram sempre asseguradas por duas investigadoras.

O protocolo foi composto pelo Questionário Sociodemográfico, o *Youth Self Report* e a *Escala de Autoconceito de Piers-Harris* (PHCSCS-2).

Instrumentos

Questionário Sociodemográfico

O Questionário Sociodemográfico foi elaborado com o objetivo de recolher informações pessoais e académicas sobre os adolescentes e sobre o seu agregado familiar, sendo constituído por itens de resposta rápida.

No que respeita aos adolescentes, foram colocadas as seguintes questões: sexo; idade (dicotomizámos esta variável da seguinte forma: 1) 14-16 anos; e 2) 17-18 anos); ano de escolaridade; com quem vive; se tem irmãos, quantos e qual a posição na fratria; se alguma vez reprovou, quantas vezes e em que anos; se teve processos disciplinares; se mudou de escola; e média de notas obtidas no 2º período.

Existiram igualmente questões relacionadas com os pais dos adolescentes, nomeadamente: a idade; o nível de escolaridade (categorizada por: 1) 1.º, 2.º e 3.º ciclo do ensino básico; 2) ensino secundário; e 3) curso superior); por fim, a profissão dos pais e a sua situação profissional.

Youth Self Report de Achenbach – YSR

O *Youth Self Report* (YSR) foi desenvolvido por Achenbach (1991a), versão portuguesa de Fonseca e Monteiro (1999). É um dos instrumentos mais utilizados em investigação, pois engloba aspetos relevantes, visando a compreensão de problemas emocionais, salientando-se a ansiedade e a depressão, devido ao seu carácter subjetivo que é de difícil acesso por observação direta (Fonseca e Monteiro, 1999).

Foi aplicada a versão do instrumento dirigida a adolescentes entre os 11 e os 18 anos, estando dividido em duas partes. A primeira parte é composta por 17 itens, que se referem a competências, atividades e interesses sociais dos sujeitos. A segunda parte é constituída por 119 itens, entre os quais 103 dizem respeito a determinados problemas do comportamento e 16 relacionam-se com comportamentos socialmente desejáveis (Fonseca e Monteiro, 1999).

Assim, o YSR é constituído por oito escalas, onde as respostas dos participantes têm uma cotação de 0 a 2, 0 se a afirmação na é verdadeira, 1 se a afirmação é algumas vezes verdadeira) e 2 se a afirmação é muitas vezes verdadeira. Ao nível temporal, as questões relacionam-se com os últimos 6 meses que antecipam as respostas ao questionário.

O YSR divide-se em seis dimensões, nomeadamente: I *antissocial* (itens 16, 20, 21, 23, 37, 39, 43, 68, 82, 90, 97, 105, 101), II *problemas de atenção/hiperatividade* (itens 1, 3, 7, 8, 10, 41, 68, 74, 86, 87, 93, 94, 95, 104), III *ansiedade/depressão* (itens 12, 13, 14, 33, 34, 35, 38, 48, 52, 62, 103), IV *isolamento* (itens 17, 45, 63, 69, 71, 75, 89, 112), V *queixas somáticas* (itens 51, 54, 56a, 56b, 56c, 56d, 56e, 56f, 56g) e *problemas de comportamento/esquizoide* (itens 9, 40, 66, 70, 84, 85, 100) (Fonseca e Monteiro, 1999). O agrupamento das duas primeiras dimensões (I e II) formam as síndromes de externalização, e o agrupamento das dimensões III, IV e V formam as síndromes de internalização. A pontuação global de psicopatologia calcula-se pela soma dos pontos obtidos em cada um dos itens relativos a problemas do comportamento, com exceção dos itens 2, 4, 56h e dos itens de comportamentos socialmente desejáveis (6, 15, 28, 49, 59, 60, 73, 78, 80, 88, 92, 98, 106, 107, 108 e 109) (Fonseca e Monteiro, 1999).

Assim, os participantes podem ser considerados não-clínicos, clínicos e limítrofes, sendo que, para fins de discriminação entre grupos desviantes ou não, esta última categoria pode ser incluída na clínica. Os indivíduos podem ser avaliados nas escalas individuais, como também em relação ao distúrbio total, através da soma total dos itens (Achenbach, 1991).

Relativamente à fidedignidade do instrumento original, os valores de alfa de Cronbach do YSR variam entre 0,70 e 0,80 (Achenbach, 1991b). Para a população portuguesa, os valores de alfa para as dimensões antissocial e problemas de atenção/hiperatividade é de 0,80, para a dimensão ansiedade/depressão é de 0,79 e para o isolamento, queixas somáticas e problemas de comportamento/esquizoide é de 0,70. (Fonseca e Monteiro, 1999).

Relativamente ao nosso estudo, o alfa de Cronbach para a dimensão Antissocial é de 0,76, para os Problemas de Atenção/Hiperatividade de 0,65 e para a Ansiedade/Depressão de 0,83, para o Isolamento e Queixas Somáticas de 0,74 e para os Problemas de Comportamento Esquizoide de 0,69. Explorámos também a consistência interna da Síndrome de Externalização, obtendo-se um alfa de 0,80, na Síndrome Internalização, que apresenta um alfa de 0,89 e na Psicopatologia um alfa de 0,91. A análise de consistência interna do YSR varia entre 0,65 e 0,91, podendo ser classificado entre moderadas e muito altas (Pestana e Gageiro, 2008).

Piers-Harris Children's Self-Concept Scale – PHCSCS-2

A Escala de Autoconceito de Piers-Harris (PHCSCS) foi criada e desenvolvida pelo psicólogo americano Piers na década de 60. Posteriormente, realizou-se uma revisão, surgindo a versão do PHCSCS-2 (Piers e Herzberg, 2002, cit. por Veiga, 2006), cujo objetivo visa o conhecimento sobre o autoconceito e a sua relação com o comportamento (Veiga, 2006).

O PHCSCS-2 é formado por 60 itens, havendo alguns invertidos (itens 1, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 17, 19, 20, 21, 23, 25, 27, 29, 30, 32, 35, 36, 37, 38, 40, 43, 45, 47, 48, 51, 52, 56, 57, 58 e 59). Relativamente a este instrumento, pode referir-se que é composto por itens de carácter dicotómico (escala de *Thurstone*), onde a pontuação de cada item pode ser de 1 ponto ou 0 pontos, consoante a resposta dada pelo participante, ou seja, se está associada a uma atitude positiva ou negativa sobre si mesmo (Veiga, 2006).

A versão portuguesa deste instrumento desenvolvida por Veiga (2006) é constituída por seis fatores, entre os quais se salientam: I) *Aspeto comportamental (AC)* que envolve os itens 12, 13, 14, 18, 19, 20, 27, 30, 36, 38, 45, 48 e 58, que se relacionam com a perceção que o indivíduo tem do seu próprio comportamento em determinados contextos, tais como em casa e na escola, e a responsabilidade pelos próprios seus atos II) *Ansiedade (AN)* que compreende os itens 4, 7, 10, 17, 23, 29, 56 e 59, estando associados aos receios, preocupações e insegurança sobre si mesmo e situações relacionadas com expectativas e emoções negativas; III) *Estatuto intelectual (EI)* que abrange os itens 5, 16, 21, 22, 24, 25, 26, 34, 39, 43, 50, 52 e 55, que indicam a forma como o indivíduo percebe o seu desempenho intelectual, assim como a admiração que pensa que lhe seja atribuída na turma, em virtude das suas capacidades; IV) *Popularidade (PO)* que envolve os seguintes itens 1, 3, 6, 11, 32, 37, 41, 47, 51 e 57, que se relacionam com a socialização, nomeadamente na facilidade em estabelecer relações de amizade, ao nível da popularidade e à sua integração em atividades de grupo; V) *Aparência Física (AF)* que engloba os itens 8, 9, 15, 33, 44, 46, 49 e 54, que visam avaliar a perceção do sujeito relativamente ao seu aspeto físico; VI) *Satisfação-felicidade (SF)* que compreende os itens 2, 28, 31, 35, 40, 42, 53 e 60, que estão associados à satisfação que o sujeito tem de si próprio, estando igualmente relacionado com o nível de felicidade de forma geral (Veiga, 1989, 2006). De salientar que, quanto mais elevado for o resultado em todos os fatores, maior é o nível de autoconceito. Porém, quanto maior é a pontuação no fator Ansiedade, menor é a ansiedade sentida pelo sujeito.

No que concerne à fidedignidade do PHCSCS-2, o coeficiente de consistência interna da amostra total da versão portuguesa tende a ser mais elevado, sobretudo na dimensão estatuto intelectual (0,75) e na dimensão geral, que obteve resultados muito altos (0,90). Dado que existe um menor número de itens na dimensão satisfação-felicidade (0,67) e popularidade (0,70), os valores da consistência interna das mesmas são considerados aceitáveis (Veiga, 2006).

No presente estudo, obteve-se através do coeficiente Kuder – Richardson 20 um valor de 0,64, sendo considerado baixo. Realizou-se uma análise da consistência interna através do alfa de Cronbach, uma vez que este apresenta maiores potencialidades para um estudo psicométrico da escala. Mais uma vez os coeficientes foram bastante baixos nas respetivas dimensões, com alfas de: AC- 0,44; EI- 0,31; AF-0,42; AN-0,66; PO-0,56; e SF-0,15, sendo de 0,58 para a escala global. Foi conduzida uma análise fatorial com rotação varimax, tendo-se verificado que os itens saturavam em vários fatores em simultâneo. Optou-se, então, por efetuar a análise da consistência interna da escala total, tendo sido retirados todos os itens que apresentavam uma correlação negativa com a escala. Num primeiro momento foram eliminados os itens 12, 14, 15, 18, 26, 33 e 52. Num segundo momento repetiu-se o procedimento, tendo sido eliminados os itens 2, 24, 31, 42 e 60. A escala ficou composta por 48 itens, com um alfa de Cronbach de 0,80, que pode ser considerado como um bom valor (Pestana e Gageiro, 2008).

Amostra

Inicialmente definiu-se a forma como se selecionariam os participantes que iriam constituir a amostra. Assim, utilizou-se a amostragem não-probabilística acidental, dado que os sujeitos foram selecionados pela sua conveniência (Maroco, 2010).

Também se definiram critérios de inclusão e exclusão na amostra. Os critérios de inclusão envolviam serem adolescentes com idades compreendidas entre os 14 e os 18 anos, estando atualmente a frequentar o 2º nível de formação técnica e profissional, do tipo 2 e 3 (equivalente ao 9º ano de escolaridade), e foi considerado critério de exclusão os adolescentes estarem institucionalizados.

Após a recolha de dados, realizou-se uma primeira triagem dos protocolos, onde os que apresentavam elevada invariabilidade de resposta (indicando resposta aleatória notória) e um elevado número de omissões de resposta, foram eliminados da amostra. Por isso, a amostra ficou composta por 56 sujeitos, em que 30 são do sexo masculino (53,6%) e 26 do

sexo feminino (46,4%), com idades compreendidas entre os 14 e os 18 anos, tendo a maioria entre 14 e 16 anos (67,9 %), com uma média de idades de 16,1 anos ($DP = 1,0$). Mais de metade da amostra (62,5%) frequenta o curso tipo 2 (Tabela 1).

Tabela 1

Descrição da Amostra de Adolescentes

		<i>n = 56</i>	%
Sexo	Masculino	30	53,6
	Feminino	26	46,4
Idade dicotomizada	14 – 16 Anos	38	67,9
	17 – 18 Anos	18	32,1
	<i>M ± DP</i>	16,1±1,0	
Ano de escolaridade	Nível II - Tipo 2	35	62,5
	Nível II - Tipo 3	21	37,5

Notas: *n* = número de sujeitos da amostra; *M* = Média; *DP* = Desvio-Padrão

No que diz respeito ao percurso escolar dos adolescentes (Tabela 2), verifica-se que todos os alunos têm pelo menos uma retenção, sendo que 71,4% tinham sido retidos uma ou duas vezes e 28,6% ficaram retidos três ou quatro vezes. Destaca-se ainda que todos os alunos ficaram retidos pelo menos uma vez, com maior frequência no 1º ciclo do ensino básico (41,1%). Relativamente à mudança de escola, 37,5% dos alunos mudaram de escola três ou mais vezes. Por último, 60,7% dos alunos já tiveram procedimentos disciplinares.

Tabela 2

Percurso Escolar dos Adolescentes

		<i>n=56</i>	%						
Reprovações	Retido 1 ou 2 vezes	40	71,4						
	Retido 2 ou 3 vezes	16	28,6						
Ano em que reprovou		1ª Vez	2ª Vez	3ª Vez	4ª Vez				
	1º Ciclo	23	41,1	0	0,0	1	6,3	0	0,0
	2º Ciclo	12	21,4	6	13,6	3	18,8	0	0,0
	3º Ciclo	21	37,5	38	86,4	12	75,0	2	100,0
	Total	56	100,0	44	100,0	16	100,0	2	100,0
Nº de vezes que mudou de escola	Mudou 1 ou 2 vezes	35	62,50						
	Mudou 3 ou 4 vezes	21	37,50						
Existência de processos disciplinares	Não	22	39,30						
	Sim	34	60,70						

Notas: *n* = número de sujeitos da amostra

Na Tabela 3 apresentam-se algumas características do agregado familiar dos adolescentes. Os pais apresentam uma média de idade de 45,6 anos ($DP = 5,8$) e as mães de

43,6 anos ($DP = 6,6$). Em relação ao nível de escolaridade dos pais, verifica-se que 89,6% dos pais e 62,7% das mães possuem o ensino básico, 6,2% e 37,3% dos pais e das mães têm, respetivamente, o ensino secundário e somente 4,2% dos pais têm formação superior. Relativamente à situação profissional, a maioria encontra-se em situação de emprego (pais = 77,6%; mães = 82,7%). No que concerne à composição do agregado familiar, a maioria dos jovens vive em famílias nucleares (53,6%), comparando com os restantes adolescentes que vivem em outros tipos de família (famílias monoparentais, reconstituídas e alargadas). Por fim, destaca-se que 71,5% dos adolescentes tem entre 1 a 2 irmãos, e que apenas 7,1% são filhos únicos.

Tabela 3*Caraterísticas do Agregado Familiar dos Adolescentes*

	Média \pm DP	Pai		Mãe	
		N	%	n	%
Idade		45,6 \pm 5,8		43,6 \pm 6,6	
Nível de escolaridade	Básico	43	89,6	32	62,7
	Secundário	3	6,2	9	37,3
	Superior	2	4,2	0	
	Total	48	100,00	51	100,00
Situação profissional	Empregado	38	77,60	43	82,70
	Desempregado	11	22,40	9	17,30
	Total	49	100,00	52	100,00
Composição do agregado familiar			n	%	
	Família nuclear		30	53,6	
	Família monoparental		14	25,0	
	Família reconstituída		10	17,9	
	Família alargada		2	3,6	
Número de irmãos	0		4	7,1	
	1 a 2		40	71,5	
	3 ou mais		12	21,5	

Notas: n = número de sujeitos da amostra; M = Média; DP = Desvio-Padrão

Análise Estatística

Para a realização desta investigação, recorreremos a um programa informático de análise estatística, o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 19.0.

Primeiramente, realizámos o teste de *Kolmogorov-Smirnov*, que evidenciou que a amostra do presente estudo não tem uma distribuição normal em relação às principais variáveis consideradas, por isso foi utilizada uma estatística não paramétrica.

De seguida, procedemos ao cálculo da estatística descritiva (medidas de tendência central e de dispersão). Através do teste *U* de *Mann Whitney* para amostras independentes, fomos verificar se existiam diferenças estatisticamente significativas nas variáveis centrais do estudo (PHCSCS-2 e YSR), em função das variáveis sociodemográficas consideradas. Foram

ainda testadas as associações entre o autoconceito e os problemas de comportamento, através do coeficiente de correlação de *rho* de *Spearman*.

Resultados

Foram estudadas as diferenças no autoconceito total em função das variáveis gênero, idade e número de reprovações. Não se observaram diferenças estatisticamente significativas ($p > 0,05$). No entanto, quando se analisaram as diferenças no autoconceito em função da média das notas do 2º período, verificou-se que existem diferenças significativas ($p = 0,002$), em que os adolescentes que têm uma média de notas igual ou superior a 3 têm um autoconceito mais elevado ($OM = 33,2$), comparando com os jovens que têm uma média inferior a 3 ($OM = 19,9$) (Tabela 4).

Tabela 4

Diferenças no Autoconceito dependendo do Gênero, Idade, Reprovações e Média das Notas do 2º Período

		<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>OM</i>	<i>P</i>
Sexo					
	Masculino (n=30)	23,80	7,69	27,3	0,559
	Feminino (n=26)	25,27	6,17	29,9	
Idade					
	14 - 16 anos (n=38)	24,74	7,63	28,8	0,394
	17 - 18 anos (n=18)	23,94	5,61	25,8	
Reprovações					
	1 ou 2 vezes (n=40)	25,33	6,25	29,9	0,296
	3 ou 4 vezes (n=16)	22,38	8,64	24,9	
Médias das notas					
	<3 (n=23)	21,39	7,32	19,9	0,002
	≥3 (n=31)	27,26	5,23	33,2	

Notas: *n* = número de sujeitos da amostra; *M* = Média; *DP* = Desvio-Padrão *OM* = Ordenação Média; *p* = nível de significância

Na Tabela 5 são apresentadas as diferenças no YSR em função do sexo e idade dos alunos. Em relação ao sexo do aluno, há diferenças significativas na dimensão comportamento antissocial ($p = 0,044$) e na dimensão queixas somáticas ($p = 0,001$). Pode constatar-se que, em relação ao comportamento antissocial, são os rapazes que manifestam os valores mais altos ($OM = 32,6$) comparativamente com as raparigas ($OM = 23,8$). Já na dimensão queixas somáticas são as raparigas que manifestam as pontuações mais elevadas ($OM = 35,8$) face aos rapazes ($OM = 22,1$). Relativamente ao impacto da idade dos adolescentes no comportamento, verifica-se que existe uma tendência ($p = 0,054$) para os

jovens mais velhos se isolarem mais ($OM = 34,6$) em comparação com os jovens mais novos ($OM = 25,6$), assim como uma propensão ($p = 0,058$) para estes desenvolverem psicopatologia ($OM = 34,6$), relativamente aos mais novos ($OM = 25,6$), ainda que a diferença não seja estatisticamente significativa ($p = 0,054$).

Tabela 5

Diferenças no Comportamento dos Adolescentes dependendo do Sexo e da Idade

	Sexo						<i>p</i>	Idade						<i>p</i>
	Masculino			Feminino				14 - 16 Anos			17 - 18 Anos			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>OM</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>OM</i>		<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>OM</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>OM</i>	
Antissocial	5,20	3,69	32,6	3,38	3,14	23,8	0,044	4,32	3,46	28,6	4,44	3,79	28,4	0,972
Problemas de Atenção/Hiperatividade	7,97	3,71	26,9	8,92	3,44	30,3	0,432	8,00	2,91	27,1	9,28	4,69	31,5	0,345
Ansiedade Depressão	3,93	3,30	27,8	4,77	4,62	29,3	0,716	3,92	3,86	26,9	5,17	4,13	31,9	0,273
Isolamento	5,73	3,12	25,6	7,27	3,65	31,8	0,150	5,87	3,21	25,6	7,67	3,65	34,6	0,054
Queixas Somáticas	0,90	1,42	22,1	2,54	2,61	35,8	0,001	1,55	1,93	28,6	1,89	2,74	28,2	0,927
Problemas de Comportamento/Esquizoide	2,43	2,25	27,1	3,19	3,10	30,1	0,494	2,45	2,47	26,4	3,50	3,03	32,9	0,159
Externalização	13,17	6,49	29,4	12,31	5,86	27,5	0,657	12,32	5,35	27,8	13,72	7,69	29,9	0,654
Internalização	13,00	7,49	26,0	17,77	11,50	31,4	0,217	13,79	9,29	25,8	18,22	10,32	34,2	0,073
Psicopatologia	44,47	15,95	25,2	53,12	17,33	32,3	0,105	45,47	15,77	25,7	54,83	18,24	34,5	0,058

Teste *U* de Mann-Whitney

Seguidamente, na Tabela 6 podem observar-se as diferenças das dimensões do YSR em função do número de reprovações e a média das notas no 2º período. Em relação à média das notas dos adolescentes, verificou-se a existência de diferenças significativas no comportamento antissocial ($p = 0,022$) e no isolamento ($p = 0,018$). Constata-se que são os adolescentes que têm uma média de notas inferior a 3 que evidenciam as pontuações mais altas, tanto no comportamento antissocial ($OM = 34,2$), como no isolamento ($OM = 43,2$), comparativamente aos seus colegas com uma média de notas igual ou superior a 3 (comportamento antissocial: $OM = 33,2$; isolamento: $OM = 42,2$). No que respeita ao número de reprovações, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas ($p > 0,05$).

Tabela 6*Diferenças no YSR dependendo da Média das Notas e do Número de Reprovações*

	Média das Notas						<i>p</i>	Reprovações						<i>P</i>
	≥ 3			< 3				1 ou 2 vezes			3 ou 4 vezes			
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>OM</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>OM</i>		<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>OM</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>OM</i>	
Antissocial	5,70	4,09	33,2	3,23	2,60	34,2	0,022	4,03	3,37	27,0	5,19	3,90	32,2	0,278
Problemas de Atenção/Hiperatividade	9,13	4,42	36,2	7,81	2,89	37,2	0,299	8,20	3,27	28,1	8,94	4,36	29,6	0,743
Ansiedade Depressão	4,70	4,43	39,2	3,68	3,32	40,2	0,647	4,28	3,90	28,4	4,44	4,21	28,8	0,927
Isolamento	7,52	3,79	42,2	5,48	2,35	43,2	0,018	6,38	3,28	28,1	6,63	3,90	29,5	0,763
Queixas Somáticas	1,22	1,28	45,2	1,87	2,54	46,2	0,572	1,60	1,89	29,4	1,81	2,90	26,2	0,479
Problemas de Comport Esquizóide	2,83	2,74	48,2	2,61	2,50	49,2	0,908	2,75	2,49	28,7	2,88	3,20	27,9	0,861
Externalização	14,83	7,73	51,2	11,03	4,21	52,2	0,109	12,23	5,70	27,6	14,13	7,22	30,8	0,501
Internalização	16,26	10,12	54,2	13,65	8,12	55,2	0,358	15,00	9,09	28,5	15,75	11,59	28,6	0,971
Psicopatologia	51,39	20,67	57,2	45,77	11,60	58,2	0,237	47,98	15,40	28,2	49,75	21,05	29,4	0,799

Teste *U* de Mann-Whitney

Na Tabela 7 são apresentadas as correlações entre as dimensões do YSR, os clusters internalizante e externalizantes, e score global de psicopatologia, realizados através do coeficiente de correlação de *rho* de Spearman¹.

Num primeiro momento, analisou-se as correlações entre as dimensões do YSR, podendo salientar-se que a dimensão *antissocial* tem uma correlação positiva com os *problemas de atenção e hiperatividade* ($\rho = 0,430$; $p = 0,001$), com a *ansiedade/depressão* ($\rho = 0,550$; $p = 0,000$), com os *problemas de comportamento esquizoide* ($\rho = 0,270$; $p = 0,044$), com as *síndromes de externalização* ($\rho = 0,797$; $p = 0,000$) e de *internalização* ($\rho = 0,408$; $p = 0,002$), e com o *total de psicopatologia* ($\rho = 0,397$; $p = 0,002$). Os *problemas de atenção e hiperatividade* têm associações significativas positivas com a *ansiedade/depressão* ($\rho = 0,611$; $p = 0,000$), com o *isolamento* ($\rho = 0,561$; $p = 0,000$), com as *queixas somáticas* ($\rho = 0,342$; $p = 0,010$), com os *problemas de comportamento esquizoide* ($\rho = 0,475$; $p = 0,000$), e com a *síndrome de internalização* ($\rho = 0,645$; $p = 0,000$), realçando-se que também tem associações positivas altas com a *síndrome de externalização* ($\rho = 0,865$; $p = 0,000$) e com o *total de psicopatologia* ($\rho = 0,783$; $p = 0,000$). A *ansiedade/depressão* tem correlações significativas positivas com o *isolamento* ($\rho = 0,619$; $p = 0,000$), com as *queixas somáticas* (ρ

¹ Nas correlações muito baixas o *p* situa-se abaixo de 0,19; nas *baixas*, o *p* está entre 0,20 e 0,39, enquanto nas correlações *moderadas* o *p* está entre 0,40 a 0,69. Um *p* que se situe entre 0,70 e 0,89 considera-se uma correlação *alta* (Pestana e Gageiro, 2008).

= 0,365; $p = 0,006$), com os *problemas de comportamento esquizoide* ($\rho = 0,549$; $p = 0,001$), e com a *síndrome de externalização* ($\rho = 0,685$; $p = 0,000$). Destaca-se ainda, que tem correlações positivas altas com a *síndrome de internalização* ($\rho = 0,880$; $p = 0,000$) e com o *total de psicopatologia* ($\rho = 0,753$; $p = 0,000$). O *isolamento* tem associações positivas com as *queixas somáticas* ($\rho = 0,442$; $p = 0,001$), com os *problemas de comportamento esquizoide* ($\rho = 0,443$; $p = 0,001$), com as *síndromes de externalização* ($\rho = 0,477$; $p = 0,000$) e de *internalização* ($\rho = 0,826$; $p = 0,000$), e com o *total de psicopatologia* ($\rho = 0,816$; $p = 0,000$). As *queixas somáticas* têm uma correlação positiva com as *síndromes de externalização* ($\rho = 0,322$; $p = 0,016$) e de *internalização* ($\rho = 0,541$; $p = 0,000$), assim como com o *total de psicopatologia* ($\rho = 0,530$; $p = 0,000$). Por fim, os *problemas de comportamento esquizoide* têm correlações positivas com as *síndromes de externalização* ($\rho = 0,479$; $p = 0,000$) e de *internalização* ($\rho = 0,689$; $p = 0,000$), e com o *total de psicopatologia* ($\rho = 0,692$; $p = 0,000$).

Posteriormente, analisou-se os clusters de *externalização* e *internalização*, e o distúrbio total de psicopatologia. Neste contexto, pode referir-se que o *cluster de externalização* tem uma correlação positiva com o *cluster de internalização* ($\rho = 0,627$; $p = 0,000$), realçando-se que tem igualmente uma correlação positiva alta com o *total de psicopatologia* ($\rho = 0,713$; $p = 0,000$). Por fim, no que respeita ao *cluster de internalização*, este tem uma correlação positiva com o *total de psicopatologia* ($\rho = 0,913$; $p = 0,000$).

Tabela 7

Correlações entre as Dimensões do YSR, Clusters (Internalizante e Externalizante), e o Score Global de Psicopatologia

		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
1. Antissocial	ρ	---							
2. Problemas de Atenção/Hiperatividade	ρ	0,430**	---						
3. Ansiedade/Depressão	ρ	0,550**	0,611**	---					
4. Isolamento	ρ	0,250	0,561**	0,619**	---				
5. Queixas Somáticas	ρ	0,228	0,342**	0,365**	0,442**	---			
6. Problemas de Comportamento Esquizoide	ρ	0,270*	0,475**	0,549**	0,433**	0,208	---	---	
7. Síndrome de Externalização	ρ	0,797**	0,865**	0,685**	0,477**	0,322*	0,479**	---	
8. Síndrome de Internalização	ρ	0,408**	0,645**	0,880**	0,826**	0,541**	0,689**	0,627**	---
9. Total de Psicopatologia	ρ	0,397**	0,783**	0,753**	0,816**	0,530**	0,692**	0,713**	0,913**

Coefficiente de Spearman (* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$)

Na Tabela 8 apresentam-se as correlações entre o autoconceito e as dimensões do YSR, os clusters internalizante e externalizante, e o score global de psicopatologia.

Destaca-se que o autoconceito global tem associações negativas com a dimensão *antissocial* ($\rho = -0,341$; $p = 0,010$), com a dimensão *problemas de atenção e hiperatividade* ($\rho = -0,485$; $p = 0,000$), e com a dimensão *ansiedade/depressão* ($\rho = -0,487$; $p = 0,000$). O autoconceito global apresenta, ainda, associações negativas com a síndrome de externalização ($\rho = -0,472$; $p = 0,000$), e com a síndrome de internalização ($\rho = -0,342$; $p = 0,010$). Por fim, o autoconceito também se associa de forma negativa com o *total de psicopatologia* ($\rho = -0,334$; $p = 0,012$).

Tabela 8

Correlação entre o Autoconceito Global e o YSR

YSR	Autoconceito Global	P
Antissocial	-,341*	,010
Problemas de Atenção Hiperatividade	-,485**	,000
Ansiedade/Depressão	-,487**	,000
Isolamento	-,233	,084
Queixas Somáticas	,066	,628
Problemas de Comportamento Esquizoide	-,241	,073
Síndrome de Externalização	-,472**	,000
Síndrome de Internalização	-,342*	,010
Total Psicopatologia	-,334**	,012

Coeficiente de Spearman (* $p < 0,05$; ** $p < 0,01$)

Discussão e Conclusão

Após a análise estatística, iremos realizar de seguida a discussão dos resultados, tendo como fio condutor os objetivos que se formularam. Assim, com a presente investigação pretendemos avaliar a relação entre o autoconceito e os problemas de comportamento em adolescentes pertencentes a uma escola técnica profissional, bem como analisar as diferenças do autoconceito e dos problemas de comportamento dos adolescentes em função de algumas variáveis sociodemográficas (género e idade) e escolares (média de notas e número de reprovações).

No que concerne ao autoconceito, a nossa amostra não apresentou diferenças significativas resultantes do sexo dos jovens. A maior parte da literatura corrobora os nossos resultados, mencionando que não há diferenças no autoconceito global dos adolescentes em ambos os sexos, sugerindo que estas diferenças podem existir em fatores específicos do

autoconceito, contudo, são inexistentes no seu resultado global (Wylie, 1979 cit. por Peixoto e Mata, 1993). Porém, o estudo de Hattie (1992) diverge da nossa investigação, referindo que existem diferenças de género no autoconceito global, sendo os rapazes os mais beneficiados, ainda que se ressalve que a diferença entre rapazes e raparigas é ligeira.

A literatura relata que a idade se relaciona com o autoconceito, no entanto os estudos têm-se mostrado pouco consistentes quanto a esta relação. Por exemplo, Marsh (1989, cit. por Faria e Azevedo, 2004) refere que o autoconceito evolui com a idade, ou seja, pode evidenciar um declínio no início da adolescência, aumentando no seu final e no começo da idade adulta. Marsh (1989, cit. por Peixoto e Mata, 1993) dá uma hipótese explicativa, dizendo que a diminuição do autoconceito se deve ao fato de haver um aumento da noção de realismo por parte dos adolescentes, adquirido ao longo do tempo. No nosso estudo, os resultados são diferentes dos das investigações anteriormente mencionadas, uma vez que não há diferenças estatisticamente significativas. Contudo, pode salientar-se que existe uma tendência para os adolescentes com idades entre os 14 e os 16 anos apresentarem um autoconceito mais elevado, em comparação com os adolescentes que têm idades entre os 17 e 18 anos.

Quanto às variáveis escolares, os resultados da nossa investigação apresentaram diferenças significativas no autoconceito em função da média das notas do 2º período, verificando-se que os adolescentes que têm uma média de notas igual ou superior a 3 manifestam um autoconceito mais elevado. Os estudos de Taliuli (1982) e Veiga (1988) apoiam os nossos resultados, dizendo que os jovens que têm um maior desempenho escolar evidenciam um autoconceito mais elevado, comparando com os adolescentes que têm um desempenho escolar pobre. No que diz respeito à diferença no autoconceito, resultante do número de reprovações dos adolescentes, a nossa investigação não apresenta valores significativos, contudo, existe uma tendência para os jovens que apenas reprovaram 1 ou 2 vezes terem um maior autoconceito, em relação aos adolescentes que reprovam mais que 2 vezes. Ainda que a nossa amostra seja constituída por adolescentes que já ficaram retidos pelo menos uma vez, os nossos resultados parecem ir ao encontro do estudo de Peixoto (1998), que refere que os alunos que nunca reprovaram têm um autoconceito académico mais elevado, comparativamente com os que já reprovaram.

Relativamente aos problemas de comportamento em função do sexo dos alunos, constatou-se que existem diferenças significativas no comportamento antissocial e nas queixas somáticas dos adolescentes. No que respeita ao comportamento antissocial, são os rapazes que apresentam os valores mais elevados, enquanto as raparigas manifestam mais

queixas somáticas. Estes resultados vão ao encontro da literatura, visto que alguns estudos têm demonstrado que os comportamentos internalizantes são mais frequentes nas raparigas e que os comportamentos externalizantes se manifestam mais nos rapazes (Fonseca, Simões e Formosinho 2000; Monteiro e Fonseca, 1998; Simões et al., 2000).

No âmbito dos problemas de comportamento, a literatura revela que as raparigas mais velhas tendem a apresentar comportamentos que envolvam mais problemas emocionais, do que as mais novas (Monteiro e Fonseca, 1998). O nosso estudo corrobora os resultados dos autores citados. Neste mesmo sentido, verificou-se que a idade dos adolescentes é uma variável que apresenta alguma propensão para estar relacionada com os problemas de comportamento, sobretudo nos adolescentes mais velhos (17-18 anos), que têm uma tendência para se isolarem mais e para desenvolverem psicopatologia.

De acordo com o nosso estudo, a análise das diferenças dos problemas de comportamento resultante da variável média das notas no 2º período apresentou resultados significativos, sendo os adolescentes que têm uma média de notas inferior a 3, os que demonstram comportamentos antissociais, assim como isolamento. Já na variável número de reprovações não se observaram valores significativos, podendo sugerir que esta variável não tem uma influência preponderante no comportamento dos jovens desta amostra específica. Neste contexto, Fonseca, Simões e Formosinho (2000) realizaram uma investigação onde comparam dois grupos, o de alunos não repetentes e o de alunos repetentes. Através dos resultados empíricos, constataram que o grupo de alunos repetentes apresentava índices de comportamentos externalizantes mais elevados, do que os alunos que não tinham reprovado, destacando-se que a maior parte destes alunos eram rapazes.

Nesta investigação, observámos que existem correlações entre as dimensões do YSR, os problemas de internalização, os problemas de externalização e a psicopatologia, destacando-se que os problemas de atenção e hiperatividade têm associações altas com os problemas de externalização e com a psicopatologia, e que a ansiedade/depressão também apresenta correlações altas com os problemas de internalização e com a psicopatologia. A análise das correlações dos problemas de externalização e de internalização, e a psicopatologia, revelou que tanto os problemas de externalização como os de internalização têm uma correlação alta com a psicopatologia. Alguns estudos com valores correlacionais semelhantes apoiam os nossos resultados (Monteiro e Fonseca, 1998; Simões et al., 2000).

O principal objetivo desta pesquisa consistiu em estudar as relações entre o autoconceito e os problemas de comportamento dos jovens. Esta análise revelou que o autoconceito apresenta associações negativas com o comportamento antissocial, com os

problemas de atenção e hiperatividade, e com a ansiedade/depressão, apresentando, ainda, associações negativas com os problemas de externalização e internalização, e com a psicopatologia. Resultados que, em parte, são congruentes com a literatura (e.g., Garaigordobil, Durá e Pérez, 2005).

Deste modo, os resultados desta investigação alertam para a importância do desenvolvimento do autoconceito em adolescentes, bem como para o papel fundamental que os pais têm no desenvolvimento adaptativo dos jovens. Todavia, também se deve dar atenção em termos de prevenção de possíveis desenvolvimentos de perturbações mentais nesta fase do ciclo vital, uma vez que os dados deste estudo sugerem que quanto menor o autoconceito dos jovens, mais estes parecem ter uma tendência para terem problemas de comportamento.

No âmbito das limitações encontradas neste estudo, pode mencionar-se o fato de a amostra apresentar dimensões reduzidas, devido a constrangimentos temporais. A aplicação de instrumentos de autorresposta a adolescentes também foi uma limitação, uma vez que os participantes apresentaram dificuldades a responder a determinadas questões, ou porque possam ter dado respostas segundo o que é socialmente desejável. Além deste facto, os itens do questionário de autoconceito (PHCSCS-2) saturaram em vários fatores, não apresentando validade facial relativamente à dimensão em que estavam inseridos. Justificou-se, deste modo, a necessidade de conduzir um estudo psicométrico do instrumento, que parece ficar comprometido no modo como os itens se distribuíam pelas várias dimensões do autoconceito, pelo que se optou por não estudar as dimensões da escala. Por fim, este estudo não permite compreender determinados processos psicológicos que lhe são inerentes, por isso o seu carácter transversal é limitativo.

A título sugestivo seria importante alargar a amostra, incluindo alunos de uma escola pública e, eventualmente, conduzir um estudo comparativo entre adolescentes provenientes de escolas técnicas profissionais e adolescentes a frequentar o ensino regular. Desta forma, poder-se-ia encontrar diferenças eventualmente significativas, e perceber se as características do meio em que os adolescentes estão inseridos modifica a sua perceção face ao autoconceito e, conseqüentemente, se afeta os seus comportamentos.

Ao concluir este estudo, debruçamo-nos sobre o percurso académico destes jovens provenientes de uma escola técnica e profissional, reconhecendo-se que, neste caso, a sua vida escolar é pautada pelo insucesso escolar caracterizado pelas retenções, e pela existência de processos disciplinares. Atualmente, a existência de cursos alternativos auxilia bastante as escolas a darem uma resposta às necessidades educativas destes alunos.

Os dados obtidos neste estudo sugerem ser importante a intervenção do psicólogo, sobretudo ao nível da implementação de programas de sensibilização a pais e professores, ajudando-os a identificar e a lidar com os problemas desenvolvimentais e comportamentais dos adolescentes. A aplicação de programas para consolidar determinadas competências para o crescimento pessoal e académico dos adolescentes é essencial, em particular a promoção de apoio especializado a alunos com dificuldades de aprendizagem, com problemas de comportamento e/ou emocionais, bem como, a valoração do envolvimento familiar. É importante lembrar que todas os jovens têm talentos que podem ser incentivados. Despende algum tempo para reconhecer cada adolescente cria nele um sentimento de “ser especial”, que promove o seu autoconceito e a sua autoestima .

Independentemente das limitações referidas anteriormente, considera-se que os objetivos da presente investigação foram respondidos, e que certamente são um importante contributo, sendo um mote para outras investigações.

Referências Bibliográficas

Achenbach, T. M. (1991a). *Integrative guide for the 1991 CBCL/4-18, YSR, and TRF profiles*. Burlington, Vermont: University of Vermont.

Achenbach, T. M. (1991b). *Manual for the youth self-report and 1991 profile*. Burlington, Vermont: University of Vermont.

Achenbach, T. M. (1995). Developmental issues in assessment, taxonomy, and diagnosis of child and adolescent psychopathology. In D. Cicchetti e D. J. Cochen (Eds.). *Developmental psychopathology* (pp. 57-80). New York: John Wiley and Sons.

Achenbach, T. M., Verhulst, F. C., Edelbrock, C., Baron, G. D. e Akkerhuis, G. W. (1987). Epidemiological comparisons of American and Dutch children: Behavioral/emotional problems reported by teachers for ages 6 to 11. *Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 26(3), 326-332.

Brendt, T. J. e Hestenes, S. L. (1996). The developmental course of social support: Family and peers. Em L. Smolak, M. Levine e R. Strieger-Moore (Eds.), *The developmental psychopathology of eating disorders* (pp. 77-106). Mahwah: Lawrence Erlbaum.

Clemente, I. e Santos, S. V. (2010). *Autoconceito e Problemas de Comportamento em Crianças com Dificuldades de Aprendizagem*. Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia Universidade do Minho, Braga, Portugal.

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

Faria, L. e Azevedo, A. (2004). Manifestações diferenciais do autoconceito no fim do ensino secundário Português. *Paidéia*, 14(29), 265-276.

Fonseca, A. C. e Monteiro, C. M. (1999). Um inventário de problemas do comportamento para crianças e adolescentes: O Youth Self-Report de Achenbach. *Psychologica*, 21, 79-96.

Fontaine, A. M. e Faria, L. (1989). Teorias pessoais do sucesso. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 5, 5-18.

Fontaine, A. M. (1991). Desenvolvimento do conceito de si próprio e realização escolar na adolescência. *Psychologica*, 5, 13-31.

Garaigordobil, M., Durá, A. e Pérez, J. I. (2005). Psychopathological symptom, behavioral problems, and self-concept/self-esteem: A study of adolescents aged 14 to 17 years old. *Anuario de Psicología Clínica y de la salud/Annuary of Clinical and Health Psychology*, 1, 53-63.

Gonida, E., Metallidou, P. e Dermitzaki, I. (2000). Introduction: The self as motive. *Psychology*, 7, 259-266.

Hattie, J. (1992). *Self-concept*. Hillsdale: Lawrence Erlbaum Associates.

Henderson, C., Dakof, G., Schwartz, S. e Liddle, H. (2006). Family functioning, self-concept, and severity of adolescent externalizing problems. *Journal of Child Family Studies*, 15, 721–731.

Henriques, P. (2009). *Imagem Corporal, Autoconceito e Rendimento Escolar nos Pré-Adolescentes*. Dissertação de mestrado publicada, Universidade de Aveiro, Portugal.

Maroco, J. (2010). *Análise estatística – com utilização do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.

Marsh, H. W. e Craven, R. (1997). Academic self-concept: Beyond the dustbowl. Em G. Phye (Ed.), *Handbook of classroom assessment: Learning, achievement, and adjustment* (pp. 131-198). Orlando: Academic Press.

Marsh, H. W. e Hattie, J. (1996). Theoretical perspectives on the structure of self-concept. Em B. A. Bracken (Ed.), *Handbook of self-concept: Developmental, social and clinical considerations* (pp. 38-40). New York: John Wiley e Sons.

Monteiro, C. M. e Fonseca, A. C. (1998). Problemas emocionais na adolescência e juventude: O ponto de vista dos alunos e dos professores. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXXII(2), 187-208.

Peixoto, F. (1998). Autoconceito(s), auto-estima e resultados escolares: A influência da repetência nos autoconceitos e na auto-estima dos adolescentes. Em M. Alves Martins (Ed.), *Atas do IX Colóquio de Psicologia e Educação* (pp. 51-69). Lisboa: ISPA.

Peixoto, F. e Mata, L. (1993). *Efeitos da idade, sexo e nível socioeconómico no autoconceito*. *Análise Psicológica*, 3(XI), 401- 413.

Pereira, S. C., Cia, F. e Barham, J. E. (2008). Autoconceito, habilidades sociais, problemas de comportamento e desempenho académico na puberdade: Interrelações e diferenças entre sexos. *Interação em Psicologia*, 12(3), 203-213.

Pestana, M. H. e Gageiro, J. N. (2008). *Análise de dados para ciências sociais: A complementaridade do SPSS* (5ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.

- Purkey, W. W. (1970). *Self concept and school achievement*. New Jersey: Prentice-Hall.
- Reis, F. L. (2010). *Como elaborar uma dissertação de mestrado segundo bolonha*. Lisboa: Pactor – Edições de Ciências Sociais e Política Contemporânea.
- Shavelson, R. J., Hubner, J. J. e Stanton, G. C. (1976). Self-concept: Validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46, 407-441.
- Simões, M. (2001). *O interesse do auto-conceito em educação*. Lisboa: Plátano Edições.
- Simões, A., Fonseca, A. C., Formosinho, M. D., Rebelo, J. A., Ferreira, G. A. e Gregório, M. H. (2000). Diferenças de género no comportamento antissocial e nos problemas emocionais: Dados transversais e longitudinais. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXXIV, 107-130.
- Simões, M. e Vaz Serra, A. (1986). A importância do auto-conceito na aprendizagem escolar. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 21, 233-251.
- Veiga, F. H. (1988). *Disciplina maternal, auto conceito e rendimento escolar*. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 4, 47-56.
- Veiga, F. H. (1989). Escala do autoconceito: Adaptação Portuguesa do “Piers-Harris Children’s Self-Concept Scale”. *Psicologia*, VII(3), 275-284.
- Veiga, F. H. (2005). *Novos elementos acerca da escala de autoconceito “Piers-Harris Children’s Self-Concept Scale”*. Actas do VIII Congresso da Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação (SPCE), Castelo Branco, Portugal.
- Willis, J. D. e Campbell, S. B. (1992). *Exercise Psychology*. Illinois: Human Kinetics Publishers Champaign.

Apêndices

Pedido de autorização submetido à Direção da Escola Técnica Profissional

Pedido de Consentimento Informado aos Encarregados de Educação

Questionário Sociodemográfico

Apêndice 1

Pedido de autorização submetido à Direção da Escola Técnica Profissional

Coimbra, 19 de Dezembro de 2011

Exmo Senhor do Conselho da Direção

Eu, Carla Jacinta dos Santos Marques estudante do Mestrado em Psicologia Clínica do Instituto Superior Miguel Torga, encontro-me a realizar um estudo sobre o Autoconceito e Comportamento em estudantes do 3º ciclo da respetiva Escola Técnica Profissional.

Pretendo através desta carta requerer permissão para a realização desta investigação e solicitar a recolha de dados, no decorrer do 2º Período, garantindo a confidencialidade da escola e dos alunos participantes, na dissertação e em qualquer artigo publicado que decorra deste estudo.

Na expectativa de uma resposta favorável, subscrevo com os melhores cumprimentos, ficando à Vossa inteira disposição para prestar quaisquer esclarecimentos.

Atentamente,
Carla Marques

Apêndice 2

Pedido de Consentimento Informado aos Encarregados de Educação

Coimbra, Fevereiro de 2012

Exmo. (a) Sr. (a) Encarregado de Educação

Eu, Carla Jacinta dos Santos Marques estudante do Mestrado em Psicologia Clínica do Instituto Superior Miguel Torga, encontro-me a realizar um estudo sobre o autoconceito e comportamentos em estudantes do 3º ciclo da Escola Técnica Profissional de Coimbra.

Assim, solicito que autorize a participação do seu filho nesta investigação, que envolve o preenchimento de alguns questionários para avaliar as medidas em estudo. O seu preenchimento será de aproximadamente 30 minutos e, se o adolescente quiser desistir, será livre de o fazer a qualquer momento.

Todos os questionários administrados serão anónimos e de extrema confidencialidade, sendo os dados recolhidos utilizados exclusivamente em proveito deste estudo.

Sem outro assunto e na expectativa de uma resposta favorável da sua parte, agradeço a atenção dispensada e despeço-me com os melhores cumprimentos.

Atentamente,

Carla Marques

Eu, Encarregado de Educação do aluno(a),

autorizo/não autorizo(*) o meu educando a participar no preenchimento dos questionários.

Assinatura: _____

Data: ___ / ___ / ___

(*) – Riscar o que não interessa.

Apêndice 3

Eu, Carla Jacinta dos Santos Marques estudante do Mestrado em Psicologia Clínica do Instituto Superior Miguel Torga, encontro-me a realizar um estudo sobre o autoconceito e comportamentos em estudantes do 3º ciclo.

Todos os questionários administrados serão anónimos e de extrema confidencialidade, sendo os dados recolhidos utilizados exclusivamente em proveito deste estudo.

Questionário Sociodemográfico

Género: Masculino Feminino

Idade: ___ anos

Nível de escolaridade: 7º ano 8º ano 9º ano

Informação sobre o agregado familiar:

Idade do pai _____ Idade da mãe _____

Nível de escolaridade

Pai:

- 4º ano
- 6º ano
- 9º ano
- 12º ano
- Bacharelato
- Licenciatura
- Mestrado/ Doutoramento

Mãe:

- 4º ano
- 6º ano
- 9º ano
- 12º ano
- Bacharelato
- Licenciatura
- Mestrado/ Doutoramento

Profissão

Pai trabalha?

Sim O que faz? _____

Não

Desempregado

Reformado

Há quanto tempo? _____

Mãe trabalha?

Sim O que faz? _____

Não

Desempregada

Reformada

Há quanto tempo? _____

Com quem vives?

Com ambos os pais

Com a mãe

Com o pai

Com a mãe e o padrasto

Com o pai e a madrasta

Outro. Quem? _____

Tens irmãos? Sim Não

Quantos? _____

Qual a tua posição na fratria? Mais velho Do meio Mais novo

Percurso Escolar

Alguma reprovaste?

Não

Sim Quantas vezes? _____

Em que ano(s)? _____ / _____ / _____ / _____

Quantas vezes mudaste de escola? _____

Alguma vez tiveste processos disciplinares?

Sim Não

Assinala as notas obtidas no período anterior, a cada uma das seguintes disciplinas:

Disciplinas	Notas					
Língua Portuguesa	0	1	2	3	4	5
Língua Estrangeira – Inglês	0	1	2	3	4	5
Tecnologias de informação e Comunicação (TIC)	0	1	2	3	4	5
Cidadania e Mundo Atual (CMA)	0	1	2	3	4	5

Higiene Saúde e Segurança no Trabalho (HSST)	0	1	2	3	4	5
Educação Física	0	1	2	3	4	5
Matemática	0	1	2	3	4	5
Física e Química	0	1	2	3	4	5
Instalação e Configuração de Equipamentos Informáticos (ICEI)	0	1	2	3	4	5
Diagnóstico e Reparação de Avarias nos Equipamentos Informáticos (DRAEI)	0	1	2	3	4	5
Planeamento e Execução da Manutenção de Equipamentos Informáticos (PEMEI)	0	1	2	3	4	5
Psicologia	0	1	2	3	4	5
Acompanhamento de Crianças (AC)	0	1	2	3	4	5
Assistência de Crianças ao Domicílio (ACD)	0	1	2	3	4	5
Abordagem Sociofamiliar e Actividades de Tempos Livres (ASATL)	0	1	2	3	4	5
Acompanhamento em Creches e Jardins de Infância (ACJI)	0	1	2	3	4	5
Instalação e Manutenção de Computadores (IMC)	0	1	2	3	4	5
Aplicações Informáticas de Escritório (AIE)	0	1	2	3	4	5
Sistemas de Gestão de Bases de Dados (SGBD)	0	1	2	3	4	5
Instalação e Configuração de Computadores em Redes Locais e à Internet (ICCRLRI)	0	1	2	3	4	5
Actividades Económicas (AE)	0	1	2	3	4	5
Stocks e Merchandising (SM)	0	1	2	3	4	5
Técnicas de Atendimento (TA)	0	1	2	3	4	5
Serviços Pós Venda (SPV)	0	1	2	3	4	5
Procedimentos Administrativos no Contexto Comercial (PACC)	0	1	2	3	4	5

Anexos

Youth Self Report

Escala de Autoconceito de Piers-Harris

Anexo 1

Questionário de auto-avaliação para Jovens (YSR)

Achenbach & Edelbrock, 1987; Achenbach, 1991. Versão Portuguesa: Fonseca e col., 1999.

Instruções: Preenche este questionário de acordo com a opinião que tens de ti próprio, mesmo que as outras pessoas não estejam de acordo com a tua opinião. Podes ainda fazer comentários adicionais ao lado de cada questão. Se tiveres alguma dúvida, não hesites em colocá-la.

I. Por favor enumera os desportos que mais gostas de praticar. Por exemplo: natação, futebol, patinagem, skate, andar de bicicleta, pesca, etc.	Em comparação com outros rapazes ou raparigas da tua idade, passas aproximadamente quanto tempo a praticar cada um?			Em comparação com outros rapazes ou raparigas da tua idade, em que grau consegues sair-te bem em cada um?		
<input type="checkbox"/> Nenhuma	Menos que a média	Dentro da média	Mais que a média	Pior que a média	Dentro da média	Melhor que a média
a. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

II. Por favor enumera os teus passatempos, actividades e jogos favoritos que não sejam desportos. Por ex. Cartas, livros, piano, artesanato, automóveis, etc. (não incluas a televisão)	Em comparação com outros rapazes ou raparigas da tua idade, passas aproximadamente quanto tempo a praticar cada um?			Em comparação com outros rapazes ou raparigas da tua idade, em que grau consegues sair-te bem em cada um?		
<input type="checkbox"/> Nenhuma	Menos que a média	Dentro da média	Mais que a média	Pior que a média	Dentro da média	Melhor que a média
a. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

III. Por favor enumera quaisquer organizações, clubes, equipas ou grupos a que pertences.	Em comparação com outros rapazes ou raparigas da tua idade, em que grau consegues sair-te bem em cada um?		
<input type="checkbox"/> Nenhuma	Menos que a média	Dentro da média	Mais que a média
a. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

IV. Por favor enumera quaisquer empregos ou tarefas que tenhas habitualmente. Por exemplo: dar explicações, tomar conta de crianças, fazer a cama, etc.	Em comparação com outros rapazes ou raparigas da tua idade, em que grau consegues desempenhá-los bem?		
<input type="checkbox"/> Nenhuma	Menos que a média	Dentro da média	Mais que a média
a. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

V.

1. Aproximadamente quantos amigos íntimos tens? (não incluas irmãos)

Nenhum 1 2 ou 3 4 ou mais

2. Aproximadamente quantas vezes por semana estás com algum dos teus amigos fora do horário escolar?

Menos que uma vez 1 ou 2 3 ou mais

VI: Comparado com os outros jovens da tua idade, como é que:

- | | Bem | Mais/Menos | Mal | Não tenho irmãos |
|---|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| a. Te dás com os teus irmãos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| b. Te dás com os jovens da tua idade? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| c. Te dás com os teus pais? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |
| d. Fazes as tuas coisas ou tarefas sozinho? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | |

VII. Aproveitamento escolar actual

Não estou a ir à escola porque

	Muito insatisfatório	Abaixo da média	Médio	Acima da média
Português	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
História ou Estudos Sociais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Matemática	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Ciências	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Tens alguma doença mental? Não Sim – Qual? _____

Descreve aqui os teus problemas ou preocupações com a escola:

Descreve aqui qualquer outra preocupação que tenhas:

Descreve aqui o que pensas serem as tuas melhores qualidades:

Tens abaixo uma lista de frases que descrevem o comportamento dos jovens. Nas frases que descrevem o teu comportamento agora ou nos últimos seis meses, faz um círculo no **2** para indicar que **É verdade ou frequentemente verdade**. Faz um círculo no **1** para indicar que **Por vezes é verdade**. Se a frase não descrever o teu comportamento, faz um círculo no **0** para indicar que **Não é verdade**.

0 - Não é verdade

1 - Por vezes é verdade

2 - É verdade ou frequentemente verdade

	0	1	2
1. Comporto-me de modo demasiado infantil para a minha idade			
2. Tenho uma alergia (qual):			
3. Discuto muito.			
4. Tenho asma.			
5. Comporto-me como se fosse do sexo oposto.			
6. Gosto de animais.			
7. Sou gabarolas.			
8. Tenho dificuldades de concentração ou não consigo estar atento durante muito tempo.			
9. Não consigo afastar da minha cabeça determinados pensamentos (descreve-os):			
10. Tenho dificuldade em estar sentado.			
11. Sou muito dependente dos adultos.			
12. Sinto-me só.			
13. Sinto-me confuso ou desorientado.			

14. Choro muito.				
15. Sou muito honesto.				
16. Sou mau para os outros.				
17. Sonho bastante acordado.				
18. Já tentei deliberadamente ferir-me ou matar-me.				
19. Tento chamar a atenção sobre mim bastantes vezes.				
20. Destruo as minhas coisas.				
21. Destruo as coisas que pertencem aos outros.				
22. Desobedeço aos meus pais.				
23. Sou desobediente na escola.				
24. Não como tudo o que devia comer.				
25. Não me dou bem com os outros jovens.				
26. Não me sinto culpado depois de ter feito algo que não devia fazer.				
27. Sou ciumento.				
28. Gosto de ajudar os outros quando eles necessitam.				
29. Tenho medo de alguns animais, situações ou lugares (descreve) _____				
30. Tenho medo de ir à escola.				
31. Tenho medo de pensar ou fazer algo mau.				
32. Penso que tenho de ser perfeito.				
33. Penso que ninguém gosta de mim.				
34. Penso que os outros me andam a perseguir.				
35. Sinto-me inferior ou sem valor.				
36. Tenho muitos acidentes ou ferimentos				
37. Entro em muitas brigas.				
38. Sou gozado ou arreliado muitas vezes.				
39. Costumo andar com companheiros que frequentemente estão metidos em problemas.				
40. Ouço sons e vozes que os outros não ouvem (descreve):				
41. Sou impulsivo, faço coisas sem pensar.				
42. Gosto mais de estar só do que estar acompanhado.				
43. Minto ou faço intrujices.				
44. Tenho o hábito de roer as unhas.				
45. Sou nervoso ou tenso.				
46. Tenho tiques ou movimentos nervosos (descreve):				
47. Tenho pesadelos.				
48. Os outros jovens não gostam de mim.				
49. Consigo fazer certas coisas melhor que a maioria dos jovens.				
50. Sou demasiado medroso ou ansioso.				
51. Sinto tonturas.				
52. Sinto-me muito culpado.				
53. Como em demasia.				
54. Sinto-me muito cansado.				
55. Tenho peso a mais.				
56. Tenho problemas físicos sem causa médica conhecida:				

a. Dores (sem ser de cabeça) b. Dores de cabeça c. Náuseas e enjoos d. Problemas com os olhos (descreve) _____ e. Problemas com a pele f. Dores de barriga g. Vômitos h. Outros (descreve)			
57. Ataco fisicamente as outras pessoas.			
58. Arranho com os dedos o nariz, a pele ou outras partes do corpo (descreve):			
59. Sou capaz de ser muito amigo.			
60. Gosto de experimentar coisas novas.			
61. O meu rendimento escolar é fraco.			
62. Sou desajeitado ou tenho má coordenação.			
63. Prefiro estar com os companheiros mais velhos do que com os da minha idade.			
64. Prefiro estar com os companheiros mais novos do que com os da minha idade.			
65. Recuso-me a falar.			
66. Repito várias vezes certos comportamentos (descreve):			
67. Fujo de casa.			
68. Grito muito.			
69. Costumo ter segredos ou guardar as coisas para mim.			
70. Vejo coisas que mais ninguém vê (descreve):			
71. Sinto-me facilmente embaraçado ou acanhado.			
72. Ateio fogos.			
73. Sou muito habilidoso com as mãos.			
74. Gosto de dar nas vistas ou de me fazer engraçado.			
75. Sou envergonhado ou tímido.			
76. Durmo menos que a maioria dos outros jovens.			
77. Durmo mais que a maioria dos outros jovens durante o dia e/ou durante a noite (descreve):			
78. Tenho boa imaginação.			
79. Tenho um problema na fala (descreve)			
80. Luto pelos meus direitos.			
81. Roubo coisas em casa.			
82. Roubo coisas fora de casa.			
83. Guardo coisas que não me fazem falta (descreve)			
84. Faço coisas que as outras pessoas acham estranhas (descreve) _____			
85. Tenho pensamentos que as outras pessoas acham estranhos (descreve) _____			

86. Sou atencioso.			
87. A minha disposição ou sentimentos mudam de repente.			
88. Gosto de estar com as outras pessoas.			
89. Sou desconfiado.			
90. Praguejo ou digo palavras obscenas.			
91. Penso em matar-me.			
92. Gosto de fazer os outros rir.			
93. Falo em demasia.			
94. Arrelio muito os outros.			
95. Tenho acessos de mau humor.			
96. Penso em demasia em sexo.			
97. Ameaço ferir as outras pessoas.			
98. Gosto de ajudar os outros.			
99. Preocupo-me em demasia com a arrumação ou limpeza.			
100. Tenho dificuldades no sono (descreve) _____			
101. Falto à escola.			
102. Não tenho muita energia.			
103. Sou infeliz, triste ou deprimido.			
104. Faço mais barulho que os outros.			
105. Utilizo álcool ou drogas sem finalidade médica (descreve) _____			
106. Tento ser justo com os outros.			
107. Gosto de anedotas.			
108. Gosto de levar a vida despreocupadamente.			
109. Tento ajudar os outros sempre que posso.			
110. Desejo ser do sexo oposto.			
111. Evito estar com outras pessoas.			
112. Preocupo-me em demasia.			

Podes escrever neste espaço algo mais que descreva os teus sentimentos, comportamentos ou interesses.

Anexo 2

ESCALA DE AUTO-CONCEITO (ADAPTADO DE PIERS-HARRIS CHILDREN'S SELF-CONCEPT SCALE 2, POR F. H. VEIGA, 2006)

INSTRUÇÕES: Encontra-se no questionário que se segue um conjunto de afirmações que descreve aquilo que algumas pessoas sentem em relação a si mesmas. **Lê cada uma dessas afirmações e vê se ela descreve ou não o que tu achas de ti próprio.** Se for verdadeiro ou verdadeiro em grande parte põe um círculo em volta da palavra "Sim", que está a seguir à frase. Se for falso ou falso em grande parte põe um círculo em volta da palavra "Não". **Responde a todas as perguntas, mesmo que em relação a algumas, seja difícil de decidir. Não assinales "Sim" e "Não" na mesma frase.**

Lembra-te de que não há respostas certas ou erradas. Só tu nos podes dizer o que é que achas de ti mesmo(a), por isso esperamos que respondas de acordo com o que realmente sentes.

Resultado total: Resultado bruto _____ Percentil _____ Statines _____
Clusters: I _____ II _____ III _____ IV _____ V _____ VI _____

1	Os meus colegas de turma troçam de mim.	Sim	Não
2	Sou uma pessoa feliz.	Sim	Não
3	Tenho dificuldades em fazer amizades	Sim	Não
4	Estou triste muitas vezes.	Sim	Não
5	Sou uma pessoa esperta.	Sim	Não
6	Sou uma pessoa tímida.	Sim	Não
7	Fico nervoso(a) quando o Professor me faz perguntas.	Sim	Não
8	A minha aparência física desagrada-me.	Sim	Não
9	Sou um chefe nas brincadeiras e no desporto.	Sim	Não
10	Fico preocupado(a) quando temos testes na escola.	Sim	Não
11	Sou impopular.	Sim	Não
12	Porto-me bem na escola.	Sim	Não
13	Quando qualquer coisa corre mal, a culpa é geralmente minha.	Sim	Não
14	Crio problemas à minha família.	Sim	Não
15	Sou forte.	Sim	Não
16	Sou um membro importante da minha família.	Sim	Não
17	Desisto facilmente.	Sim	Não
18	Faço bem os meus trabalhos escolares.	Sim	Não
19	Faço muitas coisas más.	Sim	Não

20	Porto-me mal em casa.	Sim	Não
21	Sou lento(a) a terminar, trabalhos escolares.	Sim	Não
22	Sou um membro importante da minha turma.	Sim	Não
23	Sou nervoso(a).	Sim	Não
24	Sou capaz de dar uma boa impressão perante a turma.	Sim	Não
25	Na escola estou distraído(a) a pensar noutras coisas.	Sim	Não
26	Os meus amigos gostam das minhas ideias.	Sim	Não
27	Meto-me frequentemente em sarilhos.	Sim	Não
28	Tenho sorte.	Sim	Não
29	Preocupo-me muito.	Sim	Não
30	Os meus pais esperam demasiado de mim.	Sim	Não
31	Gosto de ser como sou.	Sim	Não
32	Sinto-me posto de parte.	Sim	Não
33	Tenho o cabelo bonito.	Sim	Não
34	Na escola, ofereço-me várias vezes como voluntário(a).	Sim	Não
35	Gostava de ser diferente daquilo que sou.	Sim	Não
36	Odeio a escola.	Sim	Não
37	Sou dos últimos a ser escolhido(a) para jogos e desportos.	Sim	Não
38	Muitas vezes sou antipático(a) com as outras pessoas.	Sim	Não
39	Os meus colegas da escola acham que tenho boas ideias.	Sim	Não
40	Sou infeliz.	Sim	Não
41	Tenho muitos amigos.	Sim	Não
42	Sou alegre.	Sim	Não
43	Sou estúpido(a) em relação a muitas coisas.	Sim	Não
44	Sou bonito(a). (Tenho bom aspeto)	Sim	Não
45	Meto-me em muitas brigas.	Sim	Não
46	Sou popular entre os rapazes.	Sim	Não
47	As pessoas pegam comigo.	Sim	Não
48	A minha família está desapontada comigo.	Sim	Não
49	Tenho uma cara agradável.	Sim	Não
50	Quando for maior, vou ser uma pessoa importante.	Sim	Não
51	Nas brincadeiras e nos desportos, observo em vez de, participar.	Sim	Não
52	Esqueço o que aprendo.	Sim	Não
53	Dou-me bem com os outros.	Sim	Não
54	Sou popular entre as raparigas.	Sim	Não
55	(gosto de ler) Sou bom leitor	Sim	Não
56	Tenho medo muitas vezes.	Sim	Não
57	Sou diferente das outras pessoas.	Sim	Não
58	Penso em coisas más.	Sim	Não
59	Choro facilmente.	Sim	Não
60	Sou uma boa pessoa.	Sim	Não

Obrigado/a pela colaboração