

VERIFICAÇÃO DA ESTRUTURA PSICOMÉTRICA DA ESCALA DE AUTOESTIMA E SUA EXPLICAÇÃO A PARTIR DA PERCEÇÃO DO PESO CORPORAL

2013

Nilton Soares Formiga

Doutor em Psicologia Social pela Universidade Federal da Paraíba. Atualmente é professor do curso de Psicologia na Faculdade Mauricio de Nassau (Brasil).

Valmir Ferreira do Nascimento Junior

Francielle Infelfi de Freitas

André Meira de Sousa

Erisvania Maria de Menezes de Moraes

Graduandos do curso de Psicologia da Faculdade Mauricio de Nassau-JP (Brasil)

Email:

nsformiga@yahoo.com

RESUMO

O presente estudo tem o objetivo de verificar a estrutura bidimensional da escala de autoestima, bem como, a influência dela na percepção do peso corporal de mulheres sobre a autoestima. 174 mulheres da população geral, de 17 a 64 anos, com 67% solteiras, todas da cidade de João Pessoa-PB, responderam a escala de auto-estima de Rosemberg, duas questões referentes ao peso que a respondente tem e que gostaria de ter e dados sociodemográficos como idade e classe social dos participantes. Além de se comprovar a bidimensionalidade da escala de autoestima na referida amostra, observou-se que o peso ideal influencia positivamente a autoestima positiva, enquanto o peso real, negativamente. Em relação à estimativa negativa, esta associou-se positivamente a essa ao peso real, mas, o peso ideal esteve associado negativamente.

Palavras-chave: Autoestima, peso corporal, mulheres

INTRODUÇÃO

Os avanços na sociedade contemporânea quanto a ciência e tecnologia, não apenas tem contribuído para a melhoria nas condições de vida social e individual das pessoas, mas, também, tem gerado problemas de grande gravidade, especialmente, quando se trata do indivíduo e satisfações. Das novas profissões aos princípios da estética corporal e comportamental para as mulheres, tem se discutido sobre um fenômeno que vem acompanhando diariamente as mulheres no mundo: o ideal de magreza imposto predominantemente ao sexo feminino, como símbolo da cultura ocidental (Nunes, Olinto & Comey, 2001).

Essa cultura influencia a dinâmica psicossocial em que as mulheres estão envolvidas (valores, crenças, atitudes, normas sociais, etc.), vindo com isso a determinar a direção real e ideal sobre o tamanho, a aparência e o peso do corpo feminino. Assim, o dilema entre o peso que tem e o peso que se quer ter vem sofrendo pressões sociais para que se tenha um corpo esbelto e se distancie do sobrepeso, pois este poderá causar uma depreciação. Com isso, Veggi, Lopes, Faerstein e Sichieri (2004), têm observado a existência de estudos que relatam que o peso “ideal” objetivado pelas mulheres é muito menor que o peso da mulher média e a maioria das mulheres, fazendo surgir nelas um sofrimento psicológico associando as conseqüências adversas, inclusive a transtornos mentais comuns e comportamentos pouco saudáveis de controle de peso. Neste contexto é que se discute o desenvolvimento da auto-estima; reflete-se sobre a influência da percepção do peso corporal na auto-estima positiva e negativa das mulheres.

De acordo com Coopersmith (1967) e Rosenberg (1989), a auto-estima é base para a construção e definição de uma atitude de aprovação ou de repulsa de si mesmo. Consideração assim, um juízo de valor elaborado pela pessoa e manifestado nas atitudes que ela tem com ela mesma, sendo então, uma experiência subjetiva acessível às pessoas seja por meio de relatos verbais, seja por comportamentos observáveis.

Nos estudos das diversas áreas da psicologia, o construto da autoestima tem sido de grande importância devido a influência deste no ajustamento psicossocial e, especificamente, por ser indicador de saúde mental e fator relevante nas análises de crescimento e progresso nos países desenvolvidos bem como, no processo de avaliação, de identificação e prevenção de problemas psicológicos (Sbicigo, Bandeira & Dell’Aglia, 2010).

A mensuração da autoestima tem sido realizada pela escala de Rosenberg (1965), estas, possui dez sentenças fechadas, sendo cinco referentes à “autoimagem” ou “autovalor” positivos e cinco referentes à “autoimagem negativa” ou “autodepreciação”. As sentenças são dispostas no formato Likert de quatro pontos, variando entre “concordo totalmente” e “discordo totalmente”. Apesar de traduzida para diversos países tem revelado problemas psicométricos quanto à organização fatorial, se esta seria uni ou bidimensional; porém, de acordo com Avanci, Assis, Santos e Oliveira, 2007 (Giacomoni, 2002; Hutz, 2000) a análise fatorial dos itens da escala vem sendo encontrados como bidimensional, que se reflete nas imagens positiva e negativa que o indivíduo possui de si mesmo.

O presente estudo tem como objetivo avaliar a estrutura fatorial, a partir da análise fatorial confirmatória, e verificar o quanto a auto-estima positiva e negativa se associa a percepção que a mulher tem em relação ao seu peso real e ideal.

MÉTODO

Amostra

174 mulheres da população geral, de 17 a 64 anos ($M = 27,79$; $d.p. = 10,47$), com 67% solteiras, todas da cidade de João Pessoa-PB, compuseram este estudo. A amostra foi não probabilística, pois considerou-se o sujeito que, consultado, se dispôs a colaborar, respondendo o questionário a ele apresentado.

Instrumentos

Os sujeitos responderam um questionário com o seguinte instrumento:

Escala de auto-estima de Rosenberg – EAER: desenvolvido originalmente por Rosenberg (1965), intitulada *Rosenberg self-esteem*, A Escala de Autoestima de Rosenberg (1965), utilizada neste estudo, baseia-se na adaptação de Hutz (2000) para o Brasil. Possui dez itens, sendo seis referentes a uma visão positiva de si mesmo e quatro referentes a uma visão autodepreciativa. O sujeito deviria responder numa escala tipo Likert de cinco pontos que variava da seguinte forma: 1 = Discordo totalmente, 2 = Discordo, 3 = Nem concordo, nem discordo, 4 = Concordo 5 = Concordo totalmente. A presente escala vem apresentando índices de consistência

interna aceite pela literatura vigente, os quais garante a confiabilidade de sua mensuração (ver Avanci e cols., 2007; Giacomoni, 2002; Hutz, 2000; Santos & Maia, 2003).

Duas questões referetes ao peso que a respondente tem e que gostaria de ter. Ela deveria indicar ao lado de cada questão, em números, o seu peso real e o peso ideal. Além das escalas em questão utilizou-se um pequeno questionário para levantar alguns dados sociodemográficos como idade e classe social dos participantes.

Procedimentos

Todos os procedimentos adotados nesta pesquisa seguiram as orientações previstas na Resolução 196/96 do CNS e na Resolução 016/2000 do Conselho Federal de Psicologia (CNS, 1996; ANPEPP, 2000).

Administração

Colaboradores com experiência prévia na administração da escala EAER foram responsabilizados pela coleta dos dados, e apresentaram-se as pessoas nas ruas dos bairros da cidade de João Pessoa-PB, como interessados em conhecer as opiniões e os comportamentos deles sobre as questões descritas no instrumento da pesquisa.

Solicitou-se a colaboração voluntária das pessoas no sentido de responderem um breve questionário. Após ficarem cientes das condições de participação na pesquisa, assinaram um termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foi-lhes dito que não havia resposta certa ou errada. A todos foi assegurado o anonimato das suas respostas informando que estas seriam tratadas em seu conjunto. A EAER foi respondida individualmente.

Apesar de o instrumento ser auto-aplicável, contando com as instruções necessárias para que possam ser respondidos, os colaboradores na aplicação estiveram presentes durante toda a aplicação para retirar eventuais dúvidas ou realizar esclarecimentos que se fizessem indispensáveis. Um tempo médio de 30 minutos foi suficiente para concluir essa atividade.

Análise dos dados

Quanto à análise dos dados, realizou-se uma análise fatorial confirmatória, com o objetivo avaliar a consistência estrutural do modelo já previamente encontrado pelos autores supracitados e se o presente modelo apresentaria melhores indicadores da sua estrutura fatorial em uma amostra de mulheres.

Considerou-se como entrada a matriz de covariâncias, tendo sido adotado o estimador *ML* (*Maximum Likelihood*). Sendo um tipo de análise estatística mais criteriosa e rigorosa, testou-se a estrutura teórica que se propõe neste estudo: isto é, a estrutura com quatro fatores. Esta análise apresenta alguns índices que permitem avaliar a qualidade de ajuste do modelo proposto (Byrne, 1989; Van De Vijver; Leung, 1997; Kelloway, 1998; Hair; Tatham; Anderson; Black, 2005). A seguir serão apresentados esses indicadores:

- O χ^2 (qui-quadrado) testa a probabilidade do modelo teórico se ajustar aos dados: quanto maior o valor do χ^2 pior o ajustamento. Entretanto, ele tem sido pouco empregado na literatura, sendo mais comum considerar sua razão em relação aos graus de liberdade ($\chi^2/g.l.$). Neste caso, valores até 3 indicam um ajustamento adequado.

- *Raiz Quadrada Média Residual* (RMR), que indica o ajustamento do modelo teórico aos dados, na medida em que a diferença entre os dois se aproxima de zero (Joreskog & Sörbom, 1989).

- O *Goodness-of-Fit Index* (GFI) e o *Adjusted Goodness-of-Fit Index* (AGFI) são análogos ao R^2 na regressão múltipla e, portanto, indicam a proporção de variância-covariância nos dados explicada pelo modelo. Os valores desses indicadores variam de 0 a 1, sendo que os valores na casa dos 0,80 e 0,90, ou superiores, indicam um ajustamento satisfatório (Hair; Anderson; Tatham; Black, 2005).

- A *Root-Mean-Square Error of Approximation* (RMSEA), com seu intervalo de confiança de 90% (IC90%), é considerado um indicador de “maldade” de ajuste, isto é, valores altos indicam um modelo não ajustado. Assume-se como ideal que o RMSEA se situe entre 0,05 e 0,08, aceitando-se valores até 0,10 (Kelloway, 1998).

- O *Comparative Fit Index* (CFI) - compara de forma geral o modelo estimado ao modelo nulo, considerando valores mais próximos de um como indicadores de ajustamento satisfatório (Hair; Tatham; Anderson; Black, 2005).

- O *Expected Cross-Validation Index* (ECVI) e o *Consistent Akaike Information Criterion* (CAIC) são indicadores geralmente empregados para avaliar a adequação de um modelo determinado em relação a outro. Valores baixos do ECVI e CAIC expressam o modelo com melhor ajuste (Hair; Anderson; Tatham; Black, 2005).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para atender o primeiro objetivo do presente estudo, empregou-se o pacote estatístico AMOS 16.0 para efetuar uma análise fatorial confirmatória. Testou-se assim, dois modelos considerando a seguinte estrutura fatorial da EAER: (a) Modelo unifatorial, o qual contemplava a soma de todos os itens do instrumento e (b) Modelo bifatorial, referente a organização dos itens-fatores em dois fatores, segundo a proposta teórica de Rosenberg (1965). É neste segundo modelo que se espera observar os melhores indicadores de ajuste, em comparação ao modelo unifatorial.

Para comprovar a estrutura proposta optou-se por deixar livre as covariâncias (ϕ , φ) entre os fatores, revelando que os indicadores de qualidade de ajuste, especificamente, para modelo bifatorial se mostrou próximo a recomendação apresentada na literatura (Byrne, 1989; Van De Vijver; Leung, 1997). De acordo com os resultados obtidos nas análises (ver Tabela 1), apesar de ambos os modelos apresentarem indicadores estatísticos que justificam a sua fidedignidade estrutural, pode-se destacar que o modelo com dois fatores, o qual estabelecido por Rosenberg (1965), apresentou melhores resultados em seus indicadores, comprovando a consistência da estrutura fatorial.

TABELA 1: Comparação da estrutura fatorial da escala EAER.

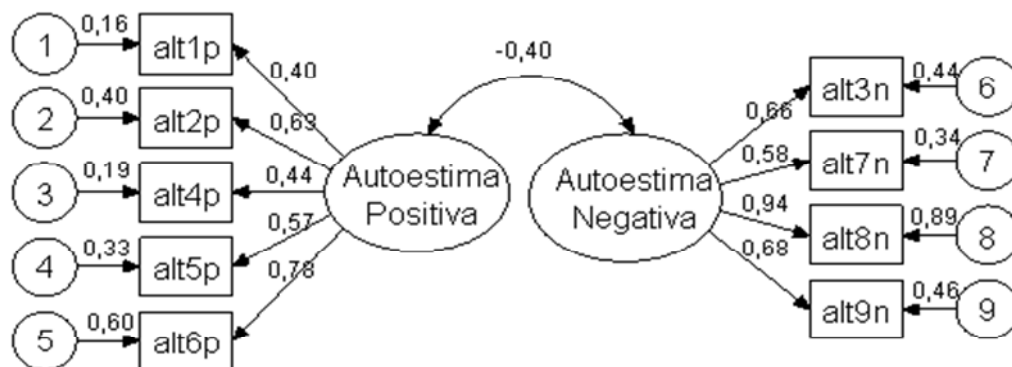
MODELOS	χ^2	gl	χ^2/gl	GFI	AGFI	CFI	RMR	RMSEA	CAIC	ECVI
Unifatorial	44,56	18	2,48	0,94	0,86	0,93	0,07	0,09	---	---
Bifatorial*	27,41	18	1,52	0,97	0,95	0,98	0,04 (0,00-0,09)	0,05 (0,42-0,58)	193,40	0,48 (0,42-0,58)

Notas: * $p > 0,05$.

Vale destacar que todas as saturações (Lambdas, λ) estiveram dentro do intervalo esperado $|0 - 1|$, denotando não haver problemas de estimação proposta, com todas elas estatisticamente diferentes de zero ($t > 1,96$, $p < 0,05$). Tais resultados corroboram que a estrutura psicométrica composta por dois fatores [autoestima positiva e autoestima negativa] é a que melhor avalia a autoestima nas mulheres. Estes fatores, por sua vez, apresentaram lambdas (λ) associativos positivos entre si, os quais foram 0,40; bem como, vale destacar que, calculando os alfas de

Cronbach, estes foram de 0,82 para a autoestima geral [somatório de todos os itens da escala], de 0,78 para o fator da autoestima positiva e de 0,75 para o fator da autoestima negativa.

Figura 1. Estrutura fatorial da EAER em mulheres.

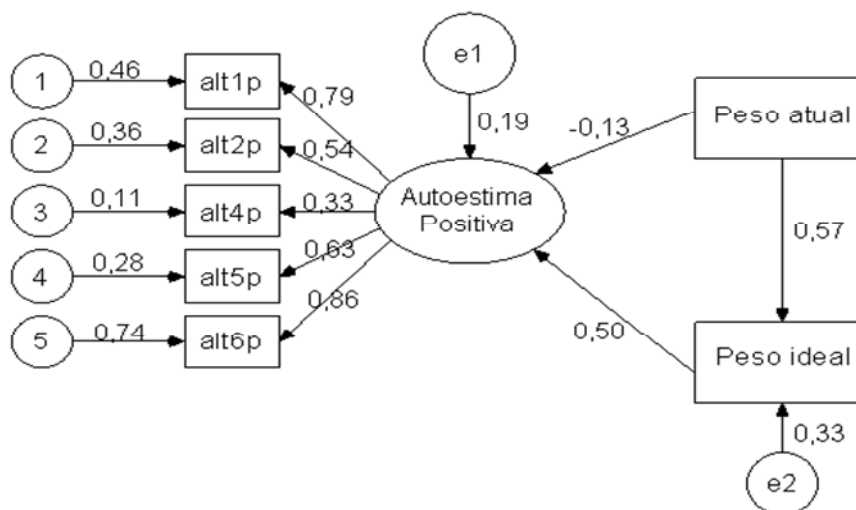


Reconhecida a consistência da estrutura da escala de autoestima de Rosenberg, atendeu-se a um segundo objetivo: verificar, especificamente, o quanto a autoestima positiva e a negativa poderá ser explicada pelas variáveis da autopercepção da pessoa quanto ao peso ideal e peso atual. Sendo assim, a partir da análise e modelagem de equação estrutural, no programa AMOS 16.0, verificou-se o modelo teórico pretendido.

Para tanto, optou-se em avaliar a influência da percepção da pessoa sobre seu peso atual e o peso ideal sobre a autoestima positiva; considerou-se para isso, um modelo recursivo de equações estruturais, com o qual se efetuou o cálculo no programa AMOS 16.0. Na figura 1, com as devidas modificações nos ajustes de erro realizadas, encontrou-se um modelo adequado, apresentando a seguinte razão psicométrica: $\chi^2/gf = 2.53$, GFI = 0.99, AGFI = 0.97, CFI = 0.98 e RMSEA = 0.07 (0.04-0.15). Observou-se um peso com score associativo, positivo, entre a variável percepção do peso atual ($\lambda = 0.51$), tendo elas, se associado, respectivamente, por um lado, de forma negativa com a autoestima positiva ($\lambda = -0.15$) e por outro, positivamente, com esse tipo de auto-estima ($\lambda = 0.50$). Com isso, não somente é possível refletir a respeito da relação direta quanto ao peso atual e ideal na concepção das mulheres, mas, que estas formas de percepção o peso de seu corpo, influencia de maneira diferente a autoestima da pessoa.



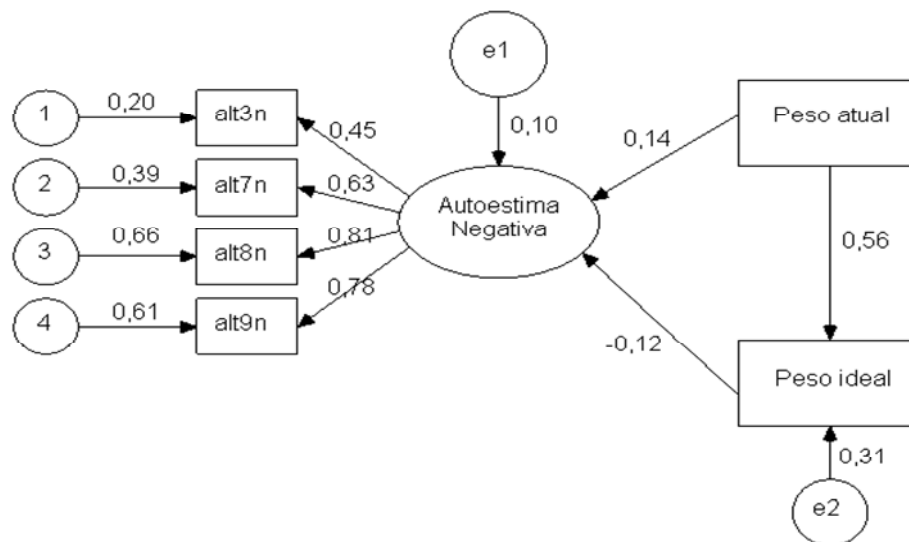
Figura 2: Modelagem estrutural para explicação da percepção do peso atual e ideal e sua influência na autoestima positiva em mulheres.



No que diz respeito a autoestima negativa, efetuou-se cálculo e direção explicativa semelhante. Na figura 2, realizada as devidas modificações nos ajustes de erro, observaram-se indicadores psicométricos para o modelo proposto, próximos aos recomendados pela literatura estatística [$\chi^2/gf = 1.21$, GFI = 0.99, AGFI = 0.95, CFI = 0.99 e RMSEA = 0.04 (0.00-0.11)].

Observou-se que ainda houve uma associação positiva entre a percepção do peso atual e peso ideal ($\lambda = 0.56$) estas, explicaram, respectivamente, de forma positiva a autoestima negativa ($\lambda = 0.14$) e, negativamente, essa auto-estima ($\lambda = -0.12$). Considerando tais resultados, salienta-se o quanto a dinâmica das pessoas frente as questões sociais e pessoais relativas a realidade e desejabilidade da perda de peso podem influencia a autoestima delas; o fato é que ao observar a figura 2, notadamente, o peso atual se associa uma estima negativa, enquanto o peso ideal, provavelmente, poderá gerar nas mulheres a inibição de tal estima.

Figura 3: Modelagem estrutural para explicação da percepção do peso atual e ideal e sua influência na autoestima negativa em mulheres.



Considerando os resultados da análise estrutural, pode-se destacar que o EAER composta por dois fatores (autoestima positiva e autoestima negativa), os quais estão associados negativamente entre si, apresentaram resultados em seus indicadores psicométricos que garantiram a comprovação da estrutural fatorial bidimensional e não unidimensional. Na adesão a uma autoestima positiva, provavelmente, esta, inibirá a estima negativa em mulheres; os resultados dessa escala na referida amostra é importante, justamente, por ser o grupo de mulheres, que tem levado, por meio da mídia ou das relações interpessoas, uma forte influência quanto a desejabilidade social do peso ideal que elas venha alcançar, seja para se auto-satisfazer ou satisfazer as pessoas do seu entorno.

Com a escala comprovada para essa amostra, gerou-se o modelo teórico, o qual defendia a interdependência entre a percepção do peso (ideal e real) e que estes influenciariam a autoestima – positiva ou negativa – delas. Essa condição foi comprovada; apesar da relação direta entre a percepção do peso, observou-se nos modelos proposto que o peso atual percebido por elas sobre si mesmo, por um lado, explica, negativamente, a estima positiva e por outro, a positivamente, a estima negativa. Isto é, elas geram um prejuízo na visão positiva de si, quanto auto-avalia o peso atual, bem como, uma visão autodepreciativa – negativa – ao avaliar o que tem no momento (ver figura 1 e 2). Ao se observar, ainda, essas mesmas figuras, os resultados seguem direção opostas quando a pessoa idealiza o seu peso ideal, este contribui para a construção de uma estima positiva, peso esse, que alcançado, inibiria a estima negativa. Em resumo, as mulheres buscam um ideal de peso e, mesmo que, considerando esse resultado isto poderia contribuir para a

formação dessa estima nelas, deve-se chamar atenção para que um trabalho clínico ou de extensão nessa perspectiva, venha contribuir para um equilíbrio psicológico nelas.

O trabalho com a autoestima é de crucial importância no ser humano, pois é com tal construto que as pessoas poderão melhor se desenvolver em seu entorno de forma social e interpessoal, especialmente, a mental. Desenvolver-se sobre a luz de políticas e formação educativa quanto ao ideal de peso para própria pessoa, não somente busca a saúde física e social, mas, também, mental, pois sentir bem e estar bem é crucial para o sujeito, porque somente assim, poderá ser possível intervir nos jovens ou adultos, especificamente, mulheres, condição para uma estrutura psicosocial de saúde. Não basta apenas estar insatisfeita com o peso que tem, já que este inibe a estima positiva, mas, deve-se salientar que, ao alcançar do peso ideal, o qual aumenta a estima positiva e baixa a negativa, antes de um estar magra é necessário ser saudável.

Espera-se que o objetivo deste estudo tenha sido cumprido, principalmente, no que diz respeito à consistência da estrutura fatorial da escala de autoestima em mulheres. Este, por sua vez, poderá ser empregado em áreas afins da psicologia, por exemplo: educação, assistência social, saúde, etc. Apesar de se ter em conta que os resultados neste estudo é confiável deve-se atentar para se considerar que tais resultados devem ser replicados em outros contextos sociais e políticos necessitando assim, de salientar os aspectos mais específicos ou universais de cada cultura. Por um lado, é importante considerar as dimensões locais, específicas ou exclusivas (*emics*) da orientação de cada cultura, bem como, e não menos importante, avaliar as dimensões universais (*etics*) da Cultura, com o objetivo de comparar os construtos estudados aqui para outro espaço geo-político e social (Triandis et. al., 1993; Triandis, 1994; Van De Vijve & Leung, 1997; Muenjohn & Armstrong, 2007).

Esse fato aponta para a seguinte direção: conhecer os aspectos que podem ser comuns a todas as culturas e aqueles que são específicos, contribuindo para consolidar um marco teórico da teoria e mensuração da autoestima, já que, hipoteticamente, é possível encontrar variações desse construto ao considerar diferentes variáveis (por exemplo, socialização familiar, sóciodemográfica, prática de exercícios, entre outras). Assim, seria importante reunir evidências da validade e precisão intra, inter e pan-cultural, capaz de avaliar a validade de critério ou convergente com construtos correlatos, conhecessem a estabilidade temporal (teste-reteste) e replicá-las com amostras maiores e diversificadas quanto às características dos participantes.

REFERÊNCIAS

Associação Nacional De Pesquisa E Pós-Graduação Em Psicologia - ANPEPP. (2000). *Contribuições para a discussão das Resoluções CNS n.º 196/96 e CFP N.º 016/2000*. Recuperado em 02 de Setembro de 2011, da WEB (página da WEB): http://www.anpepp.org.br/XIISimposio/Rel_ComissaoEticasobre_Res_CNS_e_CFP.pdf.

Avanci, J., Assis, S., Santos, N. e Oliveira, R. (2007). Adaptação transcultural de escala de auto-escala para adolescentes. *Psicologia Reflexao Crítica*. **20**: 397-405.

Byrne, B. M. (1989). *A primer of LISREL: Basic applications and programming for confirmatory factor analytic models*. New York: Springer-Verlag.

Conselho Nacional De Saúde – CNS. (1996). *Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos*. Recuperado em 02 de Setembro de 2011, da WEB (página da WEB): http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm.

Coopersmith, S. (1967). *The Antecedents of self-esteem*. San Francisco: Freeman.

Giacomoni, C. H. (2002). *Bem-estar subjetivo infantil: conceito de felicidade e construção de instrumentos para avaliação*. Tese de Doutorado Não-Publicada, Programa de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

Hair, J. F.; Tatham, R. L.; Anderson, R. E.; Black, W. (2005). *Análise Multivariada de Dados*. Porto Alegre: Bookman.

Hutz, C. S. (2000). *Adaptação brasileira da escala de auto-estima de Rosenberg*. Curso de Pós-Graduação em Psicologia do Desenvolvimento. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

Joreskog, K. & Sörbom, D. (1989). *LISREL 7 user's reference guide*. Mooresville: Scientific Software.

Kelloway, E. K. (1998). *Using LISREL for structural equation modeling: A researcher's guide*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Muenjohn, N. & Armstrong, A. (2007). Transformational Leadership: The Influence of Culture on the Leadership Behaviours of Expatriate Managers. *International Journal of Business and Information*, 2 (2), 265-283.

Nunes, M, A.; Olinto, M. T. A.; Barros, F. C. & Camey, S. (2001). Influência da percepção do peso e do índice de massa corporal nos comportamentos alimentares anormais. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 23 (1), 21-27.

Rosenberg, M. (1965). *Society and the Adolescent Self-Image*. Princeton, N.J.: Princeton University Press.

Rosenberg, M. (1989). *Society and the adolescent self-image*. Connecticut, Wesleyan University Press.

Santos, P. e Maia, J. (1999). Adaptação e análise factorial confirmatória da Rosenberg self-esteem scale com uma amostra de adolescentes: Resultados preliminares. In: Soares, A., Araujo, S. e Caires, S. (Eds.), *Avaliação psicológica: Formas e contextos* (Vol. 6, pp. 101-113). Braga: APPORT, Universidade do Minho.

Van de Vijver, F.; Leung, K. (1987). *Methods and data analysis for cross-cultural research*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Veggi, A. B.; Lopes, C. S.; Faerstein, E. e Sichieri, R. (2004). Índice de massa corporal, percepção do peso corporal e transtornos mentais comuns entre funcionários de uma universidade no Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26 (4), 242-247.

Triandis, H. C.; McCusker, C.; Betancourt, H.; Iwao, S.; Leung, K.; Salazar, J. M. ; Setiadi, B.; Sinha, B. P.; Touzard, H.; Zaleski, Z. (1993). Na etic-emic analysis of individualism and collectivism. *Journal of cross-cultural psychology*, 24 (3), 366-383.

Triandis, H. C. (1996). The psychological measurement of cultural syndromes. *American Psychologist*, 51, 407-415.