

## A RELAÇÃO DOS NÍVEIS DE AUTO-ESTIMA COM A VITALIDADE DE CRIANÇAS DO CENTRO REXONA ADES DE VOLEIBOL

**Fábio Heitor Alves Okazaki**

Mestre em Exercício e Esporte-UFPR, Instituto Compartilhar/CEMOVH

**Victor Hugo Alves Okazaki**

Doutorando em Controle Motor-USP, CEMOVH

**Vinicius Afonso Petrunko**

Instituto Compartilhar

**Maria Auxiliadora Villar Castanheira**

Mestranda em Desenvolvimento Sustentável, Instituto Compartilhar

### RESUMO

O objetivo deste estudo foi verificar a relação dos níveis de auto-estima com os níveis de vitalidade, duas variáveis importantes na avaliação de projetos sociais de 1106 crianças do Paraná, de ambos os sexos, ( $X= 11,83$  e  $d.p=3,12$  anos). Para a coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos: para a auto-estima *The Coopersmith Self-Esteem Inventory* (COOPERSMITH, 1967), e para a vitalidade foi utilizado o *Subjectives Vitality Scale* (RYAN e FREDERICK, 1997). Os resultados demonstraram correlação significativa entre os níveis de auto-estima e a vitalidade, onde os níveis de auto-estima encontravam-se normais e a vitalidade em níveis elevados.

### ABSTRACT

The purpose of this study was to verify the relation of self-esteem levels and vitality of children from 1106 children from both genders ( $X=11,83$  and  $S.D.=3,12$  years) of Paraná state. To collect data it was used two instruments: *The Coopersmith Self-Esteem Inventory* (COOPERSMITH, 1967) and the *Subjectives Vitality Scale* (RYAN e FREDERICK, 1997). To analyse data it was used Pearson correlation in a significance level of  $p<0,05$ . According to the results self-esteem and vitality shows to be correlated, the levels of the variables were considered normal for self-esteem and high for subjective vitality.

### RESUMEN

El objetivo de este estudio era verificar la relación de los niveles de la autoestima y la vitalidad de niños a partir de 1106 niños (los años  $X=11,83$  y  $S.D.=3,12$ ) del estado de Paraná. Para recoger datos fue utilizado dos instrumentos: El inventario de la autoestima de Coopersmith (COOPERSMITH, 1967) y el *Subjectives Vitality Scale* (RYAN e FREDERICK, 1997). Para analizar los datos foi usada a correlación de Pearson en un nivel de la significación de  $p<0,05$ . Según los resultados la autoestima y la vitalidad se correlacionarán, los niveles de las variables eran considerados normales para la autoestima y arriba para la vitalidad.

### INTRODUÇÃO

A auto-estima é um dos construtos da psicologia de maior importância na avaliação de projetos sócio esportivos. Frente à popularização das ciências, em especial da psicologia, muitos dos construtos que outrora eram discutidos somente dentro das academias e por profissionais da área, hoje são de domínio público e frequentemente são assuntos de conversas informais nos diversos ambientes sociais. O construto auto-estima,

tem passado pelo mesmo processo de popularização, apesar de nem sempre ser discutido ou entendido de forma correta.

Um dos primeiros autores que iniciou o estudo da auto-estima foi Stanley Coopersmith, com o trabalho intitulado *The antecedents of self-esteem* (1967). Este trabalho tem sido tradicionalmente o mais citado por pesquisadores. “Coopersith estudou as condições ou experiências que debilitam a auto-estima, empregando tradicionais métodos psicológicos, principalmente a observação controlada” (GOBITTA e GUZZO, 2002, p. 144).

Durante anos a auto-estima vem sendo o tópico de muitos debates entre pesquisadores. Desde como esta se desenvolve, até os efeitos sobre a personalidade (DEWITT e KOLLANDA, 2000). Sendo um dos construtos mais importantes da psicologia e pode influenciar todos os outros (DURBIN, 1982). “É simplesmente a mais importante variável na vida de um indivíduo” (KEAT, 1974, p.47).

Mcmullin e Carney (2004, p. 76), definem a auto-estima como, “um construto sócio-psicológico que se usa para analisar as atitudes, percepções e preocupações do indivíduo”.

A auto-estima também pode ser vista como, o entendimento que a pessoa tem de suas qualidades, quão bom e quão ruim, valioso ou sem valor, positivo ou negativo, superior ou inferior que se pode ser (THOITS, 1999, p.342).

“Pode ser definida como a visão que um indivíduo tem de si mesmo, ou o grau que a pessoa mantém as atitudes de aceitação ou rejeição de si mesmo” (GUILLON et ali 2003, p. 59).

A auto-estima também pode ser entendida como uma sensação fundamental de eficácia e um sentido inerente de mérito, ou uma interação da confiança com o respeito próprio (BRANDEN, 1993).

Falar de auto estima é falar de percepções, mas também de emoções fortemente ligadas a um indivíduo. O conceito se conclui como o conjunto de características que define um sujeito, e o significado e valorização que este consciente ou inconscientemente se outorga (HURTADO, 2004).

O construto auto-estima é a dimensão avaliativa e afetiva do auto-conceito e se refere também às preocupações com o eu e a auto-imagem (SANTROCK , 1994).

Estas definições demonstram a amplitude deste construto e sua ligação com as questões referentes ao bem geral do individuo. Na composição de uma avaliação pessoal da auto-estima, um dos aspectos fundamentais faz relação com os efeitos das emoções, ou seja de acordo o nível de auto-estima o indivíduo se sente mais ou menos confortável com a sua imagem (HURTADO, 2004).

Diversos foram os estudos realizados com a auto-estima, nos Estados Unidos, adolescentes com média de idade entre 14 e 16 anos tiveram a sua auto-estima correlacionada com a probabilidade de desistência escolar, onde se demonstrou pouca correlação entre as variáveis mas uma tendência dos alunos com baixa auto-estima de abandonarem os estudos (WELLS et alli, 2002).

A satisfação corporal, a auto-estima, a ansiedade físico-social, e o nível de atividade física em diferentes cenários raciais, foram analisados 557 homens, foram encontrados para uma estrata da amostra valores significativos onde o nível de atividade física se mostrou um preditor para auto-estima e satisfação corporal (RUSSEL, 1999).

A auto-estima, problemas de comportamento, problemas de aprendizagem e depressão, foram pesquisados em 61 estudantes de ensino médio. Com a divisão dos grupos realizada entre problemas de comportamento e problemas de aprendizagem, foi encontrada diferença significativa entre os grupos na auto-estima. Tendo o grupo com problemas de aprendizagem apresentado uma auto-estima inferior em relação ao grupo de

problemas de comportamento, ambos apresentaram valores altos de depressão (STANLEY, DAÍ e NOLAN, 1997).

Dentre os diversos estudos os correlacionais foram os utilizados na análise da auto-estima. Apresentando uma correlação elevada com o controle emocional e o auto-conceito (MARTIN e COLEY, 1984). A auto-estima elevada também apresentou valores altos correlação positiva com o alto status social (SMITH et ali, 1973) e o nível sócio econômico (SIMON, 1972).

No final da década de setenta, o construto apresentou correlação positiva com a motivação acadêmica (PRAWAT, GRISSOM, e PARISH, 1979). O construto também foi usado com um preditor de sucesso escolar, apresentando uma alta correlação do sucesso com níveis altos de auto-estima (KELTIKANGAS, 1992). O nível de QI não apresentou correlação com a auto-estima (DEWITT E KOLLANDA, 2000).

Diversos outros estudados com design correlacional foram realizados com a auto-estima, tendo apresentado correlação negativa com a depressão em professores (BEER, 1987), com a alta ansiedade (MANY e MANY, 1975; FRANCIS, 1993) e com a característica de introversão (EYSENCK e EYSENCK, 1963). Um estudo realizado com crianças de idade escolar demonstrou uma correlação significativa da auto-estima com o racismo, dependendo da raça do indivíduo, onde minorias possuíam maior propensão a serem afetadas pelo racismo do que brancos (MARTINEZ e DUKES, 1991).

Quanto maior a auto-estima mais bem equiparado o indivíduo se encontra para lidar com as derrotas, maiores são as possibilidades de se melhorar o relacionamento com aqueles que o cercam, maior será a sua auto-confiança (BRANDEN, 1992). A preocupação com o construto se explica em projetos sócio esportivos, onde com o uso de esporte procura-se criar um ambiente que forneça situações que auxiliem e fortaleçam a auto-estima dos participantes.

As diversas vivencias no ambiente esportivo, permitem ao praticante experimentar o sucesso e o fracasso e aprender a lidar com estas situações. Além de experimentar as interações com outros indivíduos, colegas, professores, técnicos, adversários, etc. Na conquista do sucesso a auto-estima é de grande importância. Se você se gosta, convence os outros a gostarem de você (LOPES, 1963; RIBEIRO, 1992).

A vitalidade é entendida como o sentimento positivo de “estar vivo” e a “energia de vida”. De acordo com Ryan e Frederic, (1997), a vitalidade reflete o bem estar do organismo e esta positivamente ligada a outros fatores somáticos e psicológicos ligados a esta “energia” de viver. A variável apresenta correlação positiva com auto-motivação, o bem estar físico e psicológico e o bom funcionamento do organismo (RYAN e FREDERICK, 1997).

Ryan e Frederic, (1997), também estudaram a relação do construto com diversos outros fatores ligados ao bem estar geral do indivíduo. Foi encontrada relação estatística negativa com sintomas físicos de dor e disfunções do organismo, correlação positiva com características de personalidade de socialização e disposição afetiva. Estes fatores demonstram a importância do construto no processo de construção de relações sociais em diversos ambientes com família e escola.

A vitalidade também foi estudada na sua relação com a redução dos níveis de estresse, a autonomia percebida e o bem estar (KASSER e RYAN, 1999).

Kasser e Ryan, (1999), também estudaram a Alem destes diversos fatores com ligação direta com o bem estar geral psicológico e orgânico, temos a variável apresentando uma relação positiva com a perda de peso em pacientes que estavam sendo tratados de obesidade.

A vitalidade possui uma grande importância dentro da psicologia social, e é um construto com proposta a ser estudada em diversos âmbitos de pesquisa: étnicos, sociais e lingüísticos (PAT et ali, 1983).

Ao pensarmos em crianças participantes de um projeto sócio esportivo, a questão dos fatores a serem avaliados e do perfil que devem apresentar essas crianças nos levam a diversas perguntas: Quais deveriam ser os fatores avaliados em projetos sócio esportivos? Estes fatores devem ser avaliados por profissionais de que áreas? Os instrumentos de avaliação devem ser construídos, ou deve-se usar os já existentes na literatura?

Estas perguntas nos levam a dois construtos a auto-estima e a vitalidade, embora ambos sejam muito usais nas avaliações de projetos sociais, poucos entidades de avaliação e mesmo pesquisadores tem feito uso de instrumentos cientificamente validados para este tipo de avaliação. Além deste fator poucos são os estudos no Brasil desenvolvidos com a auto-estima e vitalidade, principalmente em populações de crianças e adolescentes.

Em virtude da carência de trabalhos científicos investigando as variáveis auto-estima e vitalidade, este estudo tem como objetivo buscar a relação entre os dois construtos em crianças da rede publica de ensino do estado do Paraná, que participam do projeto sócio-esportivo do Centro Rexona Ades de Voleibol do Instituto Compartilhar no contra-turno escolar.

## **METODOLOGIA**

Este estudo segue o design ex post facto, correlacional. A população do estudo foi de crianças, do ensino fundamental, de escolas públicas de 22 cidades do Estado do Paraná. A amostra foi composta de 1106 crianças, de ambos os sexos, ( $X= 11,83$  e  $d.p=3,12$  anos), todos participantes do projeto sócio-esportivo CRAV. Os dados desta coleta são considerados primários e foram coletados no primeiro semestre do ano 2005.

Para a coleta de dados foram utilizados 2 instrumentos. Para a auto-estima, o *Coopersmith Self-Esteem Inventory Short Form* (COOPERSMITH, 1967). O instrumento faz referencia ao modo como a pessoa percebe as suas relações com os demais indivíduos envolvidos em seu contexto social. O instrumento consiste em 25 perguntas fechadas, (respostas categóricas, oferecendo duas opções, verdadeiro ou falso) com questões referentes a criança, seus familiares e aos seus amigos, cada item possui um valor 4 (de acordo com gabarito) e a somatória dos itens determina a auto-estima em valores percentuais, seguindo uma classificação de níveis baixos, com valores menores que 55%, níveis considerados normais, de 56%- 75% e níveis elevados para os valores compreendidos entre 76%-100%.

Para a coleta de dados da vitalidade, foi utilizado o *Subjectives Vitality Scale* (RYAN e FREDERICK, 1997). O instrumento é composto de 7 itens com perguntas referentes a como a pessoa se sente em geral, as perguntas fazem menção a vitalidade. O instrumento é organizado escala Likert, e é organizado em 7 escalas de marcação.

No tratamento estatístico foi utilizada estatística descritiva para ambas as variáveis, adotando-se inicialmente o trabalho com a exploração descritiva e a distribuição de freqüência. Para uma comparação inicial das variáveis foi utilizado o coeficiente de variação. Para verificar a relação entre a auto-estima e a vitalidade foi utilizada uma correlação de Pearson, com um nível de significância de  $p<0,05$  (HINKLE et alli, 1979; BARROS e REIS, 2003).

## **RESULTADOS E DISCUSSAO**

**Tabela 1.** Descrição da Auto-Estima

| <b>Auto-Estima</b>                     | <b>Valores Estatísticos</b> |         | <b>Erro Padrão</b> |
|--|-----------------------------|---------|--------------------|
| Média                                  | 64,359 %                    |         | 0,464              |
| Intervalo de confiança da Média de 95% | Lower bound                 | 63,446% |                    |
|  | Uper bound                  | 65,271% |                    |
| Mediana                                | 64                          |         |                    |
| Variância                              | 239,012                     |         |                    |
| Desvio Padrão                          | 15,460                      |         |                    |
| Mínimo                                 | 16                          |         |                    |
| Máximo                                 | 100                         |         |                    |
| Coefficiente de Variação               | 0,24                        |         |                    |

Para a variável auto-estima as crianças se apresentaram em valores considerados normais com média de 64,359 %, com a mediana para esta amostra de 64 e o desvio padrão de 15,46. O intervalo de confiança de 95% manteve os valores de auto-estima em níveis considerados normais. Estes níveis demonstram que as crianças possuem uma boa percepção de si mesmo (bom auto-conceito) e uma boa interpretação de suas relações com as pessoas de seus convívios. Levando-se em consideração todos os sujeitos da amostra foram encontrados os valores mínimos e máximos possíveis pelo instrumento (16%-100%).

**Tabela 2-** Distribuição de Frequência Auto-Estima

| <b>Auto-Estima</b> | <b>Percentual acumulado</b> |
|--------------------|-----------------------------|
| Elevada (100-76%)  | 19,1 %                      |
| Normal (75-56%)    | 55,4 %                      |
| Baixa (>55%)       | 25,5 %                      |

Na distribuição de frequência os percentuais acumulados de auto-estima demonstraram que 19,1 % dos pesquisados encontram-se em níveis elevados de auto-estima, com 55,4 % em níveis considerados normais. A soma destes dois percentuais totalizam 74,5 % da amostra. O percentual acumulado de 25,5 % com níveis considerados baixos, embora sendo um percentual pequeno, deve ser um fator importante de preocupação para os profissionais envolvidos com estas crianças.

**Tabela 3.** Descrição da Vitalidade

| <b>Vitalidade</b>                      | <b>Valores Estatísticos</b> |         | <b>Erro Padrão</b> |
|--|-----------------------------|---------|--------------------|
| Média                                  | 55,881 %                    |         | 0,269              |
| Intervalo de confiança da Média de 95% | Lower bound                 | 55,881% |                    |
|  | Uper bound                  | 56,938% |                    |
| Mediana                                | 58                          |         |                    |
| Variância                              | 80,275                      |         |                    |
| Desvio Padrão                          | 8,959                       |         |                    |
| Mínimo                                 | 20                          |         |                    |
| Máximo                                 | 70                          |         |                    |
| Coefficiente de Variação               | 0,16                        |         |                    |

Para a variável vitalidade as crianças apresentaram valores médios considerados elevados (valor médio absoluto 55,881 = 79,83%), com mediana de 58 e desvio padrão de

8,959. O intervalo de confiança da variável manteve os valores em níveis considerados elevados, fator importante demonstrando que as crianças envolvidas neste projeto apresentam níveis elevados de “energia”, esta se reflete no organismo e se mostra importante devido a relação que o construto apresenta com o bem estar físico e psicológico (RYAN e FREDERICK, 1997).

**Tabela 4.** Distribuição de Frequência da Vitalidade

| Vitalidade        | Percentual acumulado |
|-------------------|----------------------|
| Elevada (100-76%) | 69,9 %               |
| Normal (75-56%)   | 26,4 %               |
| Baixa (>55%)      | 3,7 %                |

Na distribuição de frequência a maior concentração da amostra também se encontra em níveis elevados com cerca de 69,9 %, com 26,4 da amostra em níveis considerados normais. O apenas 3,7% do percentual acumulado de crianças com níveis baixos de vitalidade.

**Tabela 5.** Coeficiente de Variação Auto-Estima x Vitalidade

| Variáveis   | Coeficiente de Variação |
|-------------|-------------------------|
| Auto-Estima | 0,24                    |
| Vitalidade  | 0,16                    |

Para uma comparação inicial entre estes valores de auto-estima e vitalidade, foi utilizado o coeficiente de variação, um valor adimensional e normalizado obtido da divisão entre do desvio padrão pela media. Fazendo uso deste pode-se perceber que a auto-estima obteve valores de coeficiente de variação quase no dobro da vitalidade.

**Tabela 6.** Correlação da Auto-Estima x Vitalidade

|                          | r de Pearson | Nível de significância |
|--------------------------|--------------|------------------------|
| Auto-Estima x Vitalidade | 0,236        | 0,000                  |

A correlação entre as variáveis apresentou valores de  $p=0,000$ , demonstrando haver correlação significativa entre as variáveis. Os valores de correlação foram de  $r=0,236$ , considerada uma correlação fraca, ou seja, embora exista uma relação entre as variáveis esta é pequena.

## CONCLUSAO

De acordo com os resultados obtidos neste estudo, notou-se que as variáveis auto-estima e vitalidade estavam em níveis normais e elevados. Este fator é de grande importância devido as relações destes construtos com o bem estar dos indivíduos a nível psicológico, social e orgânico.

A variável auto-estima encontrada em valores médios considerados normais, torna-se um bom indicador para do trabalho que é desenvolvido neste projeto sócio esportivo. A auto-estima faz referencia as questões de família, amigos e de como o individuo se vê dentro destas relações, esta em níveis normais demonstram o equilíbrio que o indivíduo possui em sua percepção destas relações.

A vitalidade encontrada para esta amostra em níveis elevados, é outro fator positivo, pois esta “energia” auxilia todos os processos de aprendizagem e motivação do indivíduo. Esta variável apresentou um percentual muito elevado da amostra (69,9%) em níveis de vitalidade elevados.

Na correlação entre as variáveis a força de correlação foi considerada fraca, com valores estatisticamente significativos ( $p=0,000$ ).

Os dados encontrados para a amostra de todo o estado do Paraná, demonstram que as crianças envolvidas deste projeto sócio esportivo apresentam boas características psicológicas. Estes fatores podem ser indicativos das condições de bem estar geral onde a amostra se encontra, devido aos diversos fatores com os quais as variáveis encontradas se encontram altamente correlacionadas. Estes fatores podem ser explicados pelo trabalho desenvolvido dentro deste projeto em questões metodológicas e de qualidade de atendimento a seus participantes. A motivação e o suporte autônomo fornecido, devem ser levados em consideração nos níveis elevados encontrados tanto para a auto-estima como para a vitalidade.

Conclui-se que a amostra apresenta resultados importantes para as variáveis estudadas, o que pode ser fruto da metodologia de trabalho e das diversas experiências vividas por estas crianças neste projeto sócio-esportivo. Sugerem-se novos estudos com outras populações, outros controles metodológicos e envolvendo estas variáveis.

## REFERÊNCIAS

BARROS, M. V. G.; REIS, R. S. **Análise de Dados em Atividade Física e Saúde**. 1º edição, 215 p. Londrina-Pr , 2003.

BEER, J. Depression and self-esteem of teachers. **Psychological Reports**, v.60, p.1097-1098, 1987.

BRANDEN, N.I. **Auto-estima**. 6º ed. Saraiva, 1992.

BRANDEN, N. **Honoring The Self. The Psychology of Confidence and Respect**. Bantam Books, 1993.

BOJIKIAN, J. C. M. **Ensinando Voleibol**. Phorte Editora Guarulhos, 343 p., 1999.

COHEN; WILLIAMSON (1988). In: ALBERT, Eric; URURAHY, Gilberto. **Como Tornar-se um Bom Estressado**. Rio de Janeiro: Salamandra, 1997.

COOPERSMITH, S. **The antecedents of self-esteem**. San Francisco: Freeman, 1967.

DEWITT, J. A.; KOLLANDA, K. **Does perceived intelligence affect individual's self-esteem**. Department of psychology . Missouri Western College, 2000. Disponível em: <http://www.mwsc.edu>. Acesso em setembro de 2004.

DURBIN, D. Multimodal group sessions to enhance self-concept. **Elementary School Guidance and Counseling**, v.16, p. 288-296, 1982.

EYSENCK, S. B. G. e EYSENCK, H. J. On the dual nature of extraversion. **British Journal of Social and Clinical Psychology**. v.2, p. 46-55, 1963.

FRANCIS, L. J. The dual nature of the Eysenckian neuroticism scales: A question of sex differences? **Personality and Individual Differences**, v. 15, p. 43-59, 1993.

GOBITTA M. e GUZZO R. Estudo Inicial do Inventário de Auto-Estima (SEI) – Forma A. **Psicologia Reflexiva Crítica**. v.15, no.1, Porto Alegre, 2002.

GUILLON, M.S; CROCQ, M.; BAILEY, P.E. The relationship of self-esteem and psychiatric disorders in adolescents. **European Psychiatric**. v. 18, p. 59-62, 2003.

HINKLE, D. E.; WIERMA, W.; JURIS, S. **Applied Statistics for the Behavioral Science**. 490 p., Houghton Mifflin, 1979.

HURTADO, I. **Auto-estima: concepto, formación, desarrollo e indicaciones a cerca de su diagnóstico**. Disponível em:< <http://www.uch.edu.ar/rrhh>>. Acesso em setembro de 2004.

KASSER, Virginia Grow; RYAN, Richard M. The Relation of Psychological Needs for Autonomy and Relatedness to Vitality, Well-Being, and Mortality in a Nursing Home. **Journal of Applied Social Psychology** . 29 (5), 935–954, 1999.

KEAT, D. **Fundamentals of child counseling**. Boston: Houghton Mifflin, p. 47, 1974.

KELTIKANGAS -Järvinen L. Self-esteem as a predictor of future school achievement. **European Journal of Psychology of Education**, 1992.

LOPES, E. M. Y. **Problemas atuais da Psicologia**. Editora Científica. Rio de Janeiro , 1963.

MANY, M. A., e MANY, W. A. The relationship between self-esteem and anxiety in grades four through eight. **Educational and Psychological Measurement**, v. 35, p.1017-1021, 1975.

MARTINEZ, R. e DUKES, R. L. Ethnic and gender differences in self-esteem. **Youth & Society**, v. 22, p. 318, 1991.

MCMULLIN, J. e CARNEY, J. Self-Esteem and intersection of age, class, and gender. **Journal of Aging Studies**, v. 18 , p. 75-90, 2004.

PAT, Johnson; Others. **The Viability of Ethnolinguistic Vitality: A Reply**. Journal of Multilingual and Multicultural Development, v4 n4 p255-69 1983.

PRAWAT, R. S.; GRISSOM, S. e PARISH, T. Affective development in children, grades 3 through 12. **The Journal of Genetic Psychology**, v. 135, p. 37-49, 1979.

RIBEIRO, L. **O sucesso não ocorre por acaso: é simples mas não é fácil**. 53.ed. Editora Objetiva, 1992.

RYAN, Richard M. e FREDERICK, Christina (1997) ? On Energy, Personality, and Health: Subjective Vitality as a Dynamic Reflection of Well-Being ? **Journal of Personality** 65 (3), 529–565.

RUSSEL, W. D. Comparison of Self-Esteem, body satisfaction and social physique anxiety across male of different exercise frequency and racial background. **Journal of Sports Behaviour**, v. 25, n.1, p.74-90, 1999.

SANTROCK, J. W. **Psychology**. Chicago: Brown and Benchmark Publishers, 5 ed, 1994.

SIMON, W. E. Some sociometric evidence for validity of Coopersmith's Self-Esteem Inventory. **Perceptual and Motor Skills**, 34, p. 93-94, 1972.

SMITH, R. B.; TEDESCHI, J. T.; BROWN, R. C.; LINDSKOLD, S. Correlations between trust, self-esteem, sociometric choice and internal-external control. **Psychological Reports**, 32, p.739-743, 1973

STANLEY, Patricia D.; DAI AND, Yong; NOLAN, Rebecca F. Differences in depression and self-esteem reported by learning disabled and behavior disordered middle school students. **Journal of Adolescence**, v.20, p. 219–222, 1997.

THOITS, P. Self, identity, stress and mental health. **Hand book of the sociology of mental health**. New York, Capítulo 17, p. 345-368, 1999.

WELLS, Don ; MILLER, Mark; TOBACYK, Jerome; CLANTON, Robert. **Using a psychoeducational approach to increase the self-esteem of adolescents at high risk for dropping out**. Adolescence, Summer, 2002.

Fabio Heitor Alves okazaki  
Rua General Ary Duarte Nunes, n.694, sobrado 6. Uberaba.  
CEP: 81530-520. Curitiba –Paraná  
Tel: (41) 7813-8092.  
[fhokazaki@uol.com.br](mailto:fhokazaki@uol.com.br)