

Escala de Estima de Si – S.E.R.T.H.UAL Versão Reduzida: Estudos de Validação

S.E.R.T.H.UAL Self-Esteem Scale Reduced Version: Validation Studies

Rute Sofia Brites Lopes Dias¹

Mónica Rute Taveira Pires²

Maria Odete das Neves Fernandes dos Santos Nunes³

João Evangelista de Jesus Hipólito⁴

PSIQUE – ISSN 1647-2284 – N.º 10 – Janeiro-Dezembro 2014 – pp. 9-37

Recebido em 15/01/2014; aceite em 22/04/2014

Resumo

O presente estudo teve como objectivo a análise das propriedades psicométricas da versão reduzida da escala portuguesa S.E.R.T.H.UAL, desenvolvida a partir da escala original (60 itens). Inicialmente, escolhemos os 20 itens que integraram a versão reduzida com base na carga factorial de cada item, por factor. Após a aplicação a uma amostra de 465 participantes, submetemos os dados à análise estatística, descritiva e factorial (Análise de Componentes Principais). Os resultados demonstram a existência duma estrutura bifactorial – estima de si positiva e estima de si negativa – que explica 34.68% da variância dos dados, com níveis satisfatórios de fidelidade. Pudemos ainda determinar um valor de estima de si global, através

¹ CIP – Universidade Autónoma de Lisboa, Lisboa, Portugal. E-mail: rbrites@ual.pt.

² CIP – Universidade Autónoma de Lisboa, Lisboa, Portugal. E-mail: mpires@ual.pt.

³ CIP – Universidade Autónoma de Lisboa, Lisboa, Portugal. E-mail: odete.nunes@ual.pt.

⁴ CIP – Universidade Autónoma de Lisboa, Lisboa, Portugal. E-mail: j.hipolito@ual.pt.

da diferença entre os valores de cada factor. A esse respeito, os resultados da amostra evidenciam a ausência de diferenças entre homens e mulheres, um aumento tendencial com a idade (adulta), valores mais elevados nos homens casados e nos participantes academicamente mais diferenciados. A S.E.R.T.H.UAL revela propriedades psicométricas satisfatórias atestando a sua adequabilidade na avaliação da estima de si.

Palavras-Chave: Estima de si; *self*; validade factorial.

Abstract

This study aimed to analyze the psychometric properties of the Portuguese SERTHUAL self-esteem reduced scale, developed from the original 60 items scale. Initially, the selection of the 20 items of the reduced version was based on items' loadings, per factor. After applying this version to a 465 participants' sample, we subjected the data to descriptive and factorial statistical analysis (Principal Components Analysis). The results demonstrate the existence of a two-factor structure – positive self-esteem and negative self-esteem – which explains 34.68% of data variance, with satisfactory reliability. The scale also allows determining a global self-esteem value, through the difference between each factor scores. Regarding this, the results show the absence of gender differences and a gradual increase in self-esteem with age. Married men and participants with a higher education present higher self-esteem scores. S.E.R.T.H.U.A.L shows satisfactory psychometric properties attesting its adequacy for assessing self-esteem.

Keywords: Self-esteem; *self*; factorial validity.

Tradicionalmente, o estudo da estima de si individual tem versado sobre a infância e a adolescência, existindo um vasto leque de produção científica nesse âmbito. O desenvolvimento de um instrumento originalmente destinado à idade adulta vem, assim, colmatar uma lacuna, quer devido ao reduzido número de estudos publicados (Robins, Tzesniewski, Tracy, Gosling, & Potter, 2002), quer devido às suas próprias conclusões:

parece evidenciar-se um aumento gradual da estima de si na adultícia (Helson & Wink, 1992; Lall, Jain, & Johnson, 1996; Roberts & Bengtson, 1996).

Assim, a escala de Estima de Si – S.E.R.T.H.UAL⁵ – versão reduzida, foi desenvolvida a partir da escala S.E.R.T.H.UAL original (Nunes et al., sd). A experiência de utilização desta versão, com 60 itens, revelou algumas dificuldades, nomeadamente a morosidade da aplicação. Apesar da riqueza qualitativa proporcionada pelas 10 dimensões que compõem o instrumento, a ausência de respostas completas e a necessidade de alargar a aplicabilidade da escala, conduziu ao desenvolvimento da versão reduzida, com 20 itens.

O conceito de estima de si aparece predominantemente, na literatura, com a designação de auto-estima, pois que o termo original *self-esteem* foi traduzido, na maior parte das línguas latinas, por auto-estima⁶. A polissemia encontrada na palavra *self*, como substantivo e pronome reflexo, considera a dimensão do *Eu* e do *Mim*, isto é, a pessoa pratica e sofre sobre **si mesma** a ação (ex.: “eu gosto-me”). Este aspecto reflexivo não é encontrado no prefixo *auto*. Por outro lado, o prefixo *auto* é utilizado de uma forma mais abrangente em dimensões que não exclusivamente do âmbito psicológico (ex. automóvel, autonomismo, autoplastia). Contrariamente, o termo *self*⁷ tem sempre o sentido do, ou refere-se ao, **eu**.

⁵ S.E.R.T.H.UAL: *Self Esteem* Rogers, Tap, Hipólito & UAL.

⁶ Estimar, do latim *aestimare*, significa “determinar o valor de”, ou “ter uma opinião favorável sobre” (Duclos, 2004, p. 27). Auto, do grego *autós*, significa “pertença de alguém; por si próprio” (Fowler & Fowler, 1974, p. 78). Gramaticalmente, na língua inglesa, o prefixo *self* tem um significado de “acção reflexiva directa ou indirecta” (Fowler & Fowler, 1974, p. 1148). A mesma fonte bibliográfica relativamente ao significado de *self-esteem*, refere que o “*self* é o objecto dessa reflexão/avaliação” (Fowler & Fowler, 1974, p.1149).

⁷ Rogers (1959) o conceito de *self* consiste “(...) the organized, consistent conceptual gestalt composed of perceptions of the characteristics of the “I” or “me” and the perceptions of the relationships of the “I” or the “me” to others and to various aspects of life, together with the value attached to these perceptions...available to awareness... fluid and changing... a process, but at any given moment it is a specific entity which is at least partially definable in operational terms by means of Q-sort” (p. 200). A designação de Escala de Estima de Si parece-nos traduzir com mais coerência o conceito de *self*.

William James (1890) começou por definir a estima de si como a avaliação individual de cada pessoa sobre (ou à atitude face a) si própria. Cooley (1902), por sua vez, considerava a estima de si como *looking-glass self* – “o eu ao espelho”; estaria associada à aprovação dos outros, à apropriação pela pessoa de dados atributivos e atribuídos.

Coopersmith (1967) definiu-a como a forma como a pessoa se avalia a si própria, tendo acrescentado o termo “valor” (*worth*), para além da noção comum de “avaliação”.

Posteriormente, Rosenberg apresentou uma definição de estima de si: “a generally favorable or unfavorable, positive or negative, pro or con feeling toward himself as whole” (1979, p. 118), a qual tem sido das mais utilizadas (Schmitt & Alik, 2005).

Diversos autores acentuam a estima de si como o resultado subjectivo do olhar valorativo da pessoa sobre si própria (Schaffer, 1999; Smith, 1989), que poderá estar relacionada com uma noção idealizada de si. Oubrayrie, Safont e Tap (1991) referem-se à estima de si como a dimensão afectiva da identidade, o fundamento da auto-avaliação. Harter (1993) conceptualiza-a como o nível de cuidado global que cada um tem pelo *self*. Segundo Butler e Haigh (1954), Rogers terá considerado que o nível de *décalage* entre o *self* percebido e o *self* idealizado é um indicador da forma como a pessoa percebe a sua estima de si.

Realçamos, assim, a diversidade de definições e abordagens do conceito embora, na generalidade, se mantenha a associação à noção de avaliação (de si próprio) e fique clara a complexa inter-relação de diferentes processos mentais, no desenvolvimento da estima de si. Trata-se de um processo subjectivo dinâmico, que ocorre ao longo da vida, que sofre mudanças em resultado das experiências pessoais/existenciais mais significativas.

Algumas das teorias mais actuais apresentam conceptualizações da estima de si como estado e não somente como traço (como as classificações clássicas), com base na evidência de que é possível observar flutuações individuais, consoante as situações (Greenier, Kernis, & Waschull, 1995). Segundo estas perspectivas, estima de si deve ser objecto de uma avaliação singular (num *continuum* baixo/elevado), sendo preferível uma definição mais complexa; na equação avaliativa devem ser levadas em conta variá-

veis como o “tipo” e o “nível”, resultando numa abordagem integrada e mais completa da estima de si (Mruk, 2006).

Um conjunto de autores (Coll, Marchesi, & Palacios, 2004; Kernis, 2005) propõe a existência de uma estima de si optimal, em contraposição às concepções de “alta” e “baixa”. Nesta perspectiva são considerados sentimentos implícitos e explícitos favoráveis com valor próprio, que resultam de confrontos bem-sucedidos com os desafios da vida; a estabilidade da estima de si, mais que o seu nível, assume uma função preponderante (Kernis, 2005).

Schimel, Arndt, Pyszczynski, e Greenberg (2001) propõem que a estima de si resultante de um desenvolvimento intrínseco, com base no “ser” da pessoa e não nas suas concretizações, será um recurso interno de protecção mais robusto, que dispensa a utilização de processos defensivos consideráveis. No mesmo sentido, Stinson e colaboradores (2008) afirmam que a estima de si funciona como bom preditor da qualidade dos laços que a pessoa estabelece socialmente.

Segundo Mruk (2006) os teóricos têm procurado, consistentemente, objectivar as razões da existência e manutenção do conceito. A maioria entende este conceito como sendo uma força motivacional básica, embora possamos distinguir duas perspectivas. Uma, considera que a estima de si possui uma função reguladora, no sentido da manutenção do *self* e de um sentimento de constância identitária ao longo do tempo (Coopersmith, 1967), operando com cinco propósitos: manter o bem-estar e o afecto positivo; fornecer *feedback* sobre a adequação das estratégias de *coping* pessoais; reflectir o estatuto individual numa hierarquia dominante; facilitar a auto-determinação e providenciar informação sobre a elegibilidade da pessoa em termos sociais (Leary & Baumeister, 2000). A outra, considera que a estima de si funciona como motivação intrínseca para alcançar níveis superiores de crescimento, auxiliando na aproximação à autenticidade.

Os resultados da investigação têm relevado a importância da estima de si ao longo do ciclo de vida (e da forma como esta deve ser medida, segundo Kwan, John, & Thein, 2007) com valores e grau de estabilidade superiores comparativamente com a infância ou a terceira idade (Robins & Trzesniewski, 2005; Webster & Tiggemann, 2003). Simultaneamente, nesse

processo, tem sido possível identificar variáveis e relações pertinentes para o estudo da estima de si, as quais vão mudando, em função da idade.

Esta associação com a idade está comprovada, os adultos tendem a possuir uma estima de si mais elevada que as crianças e os adolescentes (Helson & Wink, 1992; Lall, Jain, & Johnson, 1996; Roberts & Bengtson, 1996; Twenge & Campbell, 2002), assumindo esta variável ainda um efeito moderador na acção de outras variáveis sobre a estima de si (Twenge & Campbell, 2002; Webster & Tiggemann, 2003).

Entre essas, podemos nomear o género, verificando-se uma tendência das mulheres para valores inferiores de estima de si relativamente aos homens (Kling, Hyde, Showers, & Buswell, 1999; Ponsoda, Abad, Francis, & Hills, 2008), desde o início da adolescência (Byrne, 2000). As razões para estas diferenças serão os papéis de género, as interacções facilitadoras de estereótipos, o tratamento diferenciado de professores, a ênfase na aparência, a violência contra as mulheres e a participação atlética (Kling et al., 1999). Dados mais recentes salientam a diferença entre géneros mas somente em alguns domínios específicos da estima de si, destacando-se nos homens os domínios da aparência física, atlética, *self* pessoal e auto-satisfação, e nas mulheres os domínios do comportamento e moral-ético (Gentile et al., 2009). A maioria das investigações assinala significativas diferenças de género.

Também o estatuto socio-económico se relaciona (positivamente) com a estima de si, apesar da ausência de dados consensuais (o que poder-se-á atribuir à existência de variáveis moderadoras desta relação) (Twenge & Campbell, 2002). Outras variáveis psicológicas associadas à estima de si são a agressão (Bushman et al., 2009), a defensividade (Kernis, Lakey & Heppner, 2008), dificuldades interpessoais (Bjørkvik, Biringer, Eikeland, & Nielsen, 2009), a satisfação corporal (Sira & White, 2010) e a insatisfação corporal feminina (Webster & Tiggemann, 2003), a qualidade da vinculação (Foster, Kernis, & Goldman, 2007), a autonomia, competência e relacionamentos diários (Heppner et al., 2008), a percepção do suporte social (Gracia & Herrero, 2004). Pelo contrário, o estado civil não demonstrou relação com o nível de estima de si, em mulheres (Borzumato-Gainey, Kennedy, McCabe, & Degges-White, 2009).

Sumariamente, as evidências demonstram que a estima de si elevada está associada a efeitos benéficos, favorecendo as dinâmicas de realização pessoal e de integração interpessoal, com uma função de sustentação identitária e adaptativa, enquanto a estima de si baixa desencadeia processos subjectivos opostos e prejudiciais (Crocker & Park, 2004; Fonseca, Santos, Tap, & Vasconcelos, 2004), como a depressão (Steiger, Allemand, Robins, & Fend, 2014). É, com frequência (se elevada), considerada um elemento relevante da saúde psicológica positiva (Shiovitz-Ezra, Leitsch, Graber, & Karraker, 2009).

Ao nível da saúde, pode actuar como condição de resiliência e simultaneamente como “amortecedor” (*buffer*) do impacto das adversidades ou de acontecimentos stressantes (Chu, 2002; Kling et al., 1999; Mann, Hosman, Schaalma, & de Vries, 2004; Stinson et al., 2008; Symister & Friend, 2003) ou, pelo contrário, ser um factor de risco (Barker, 2007; Bernichon, Cook, & Brown, 2003; Pyszczynski, Greenberg, Solomon, Arndt, & Schimel, 2004b). As evidências sustentam ainda a ideia da estima de si como moderadora da ansiedade, relacionando-se negativamente com esta (ou com problemas associados), e positivamente com o *coping* bem-sucedido e outros indicadores de saúde mental e física (Pyszczynski, Greenberg, Solomon, Arndt, & Schimel, 2004a). Existem, inclusivamente, dados que atribuem à estima de si uma função predictor da assumpção de dívida crónica (Caputo, 2012).

A estima de si tem sido utilizada também, no âmbito da psicoterapia, quer como medida de resultado do processo psicoterapêutico em diversas psicopatologias (Geller, Brown, & Sriameswaran, 2011; Levaux et al., 2009; Jarry, 2010; Roepke et al., 2011), quer como alvo da própria intervenção (Forsyth, Lawrence, Burnette, & Baumeister, 2007).

Apesar de existirem diversos instrumentos de medida da estima de si, a escala S.E.R.T.H.UAL foi construída a partir de uma técnica consistente com a discussão introduzida por Marsh (1996) de que os itens positivos e negativos poderão estar associados a constructos subjacentes distintos (Lindwall et al., 2012).

Na maior parte das escalas de auto-avaliação, os autores escolhem os itens que medem directamente a atitude ou a capacidade estudada. Para a estima de si, os itens escolhidos vão no sentido da *valorização* da pessoa:

“eu tenho uma boa imagem de mim”. Contudo, os itens também podem evocar uma avaliação negativa, uma *desvalorização*. Por exemplo: “eu não gosto do meu corpo”. Quando se transcrevem os resultados com o objectivo de obter um valor global da estima de si, os itens negativos são invertidos⁸. Nos estudos desenvolvidos com a S.E.R.T.H.UAL (60 itens) (Nunes et al., *sd*) demonstrámos que a eliminação da estima de si negativa (transformada em fraca estima de si positiva) é uma “má” decisão, quer do ponto de vista psicológico, quer do ponto de vista técnico.

Em termos psicológicos, a técnica introduzida consiste na análise separada dos valores positivos e negativos, calculando a diferença como forma de obter o resultado final. A estes argumentos “psicológicos” qualitativos importantes, adicionamos argumentos estatísticos, nomeadamente os resultados descritos por Marsh (1996) e Lindwall et al. (2012), que sustentam a potencial demarcação entre itens. Na Análise de Componentes Principais elaborada da S.E.R.T.H.UAL original, essa diferenciação mantém-se (Nunes et al., *sd*).

O objectivo deste estudo é, por um lado, descrever as propriedades psicométricas da versão reduzida da S.E.R.T.H.UAL, procurando determinar, através dos resultados obtidos com os subgrupos da amostra, a existência das diferenças assinaladas na literatura e, por outro, apresentar um instrumento de aplicação mais rápida e eficaz.

Método

Participantes

A amostra é constituída por 465 participantes, 49% do sexo masculino e 51% do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 18 e os 70 anos ($M=35.52$, $DP= 12.52$). A maior percentagem dos participantes é solteira (48.2%) ou casada/ em união de facto (44.8%).

⁸ Por exemplo, se no item ‘eu encolerizo-me facilmente’ a pessoa atribui o valor 5 (numa escala de 5 pontos), percebido como o máximo negativo, será atribuído o valor 1, percebido como o mínimo positivo. Se a nota é 4, em negativo, inscrever-se-á 2 em positivo. Poder-se-á então adicionar as notas de todos os itens (positivos e negativos invertidos) para obter um valor global positivo de estima de si.

Relativamente às habilitações literárias, existem 37.3% de participantes que possuem cursos de ensino médio ou superior, seguindo-se aqueles com ensino secundário completo (28.3%), ensino secundário incompleto (14.3%) e, com menor expressividade na amostra, os que possuem um curso profissional (7.9%), o 2º ciclo (7%), o 1º ciclo (4.6%) e sem habilitações (0.7%).

A maioria dos participantes está empregada (57.7%), havendo 21% de estudantes, 17.5% de desempregados e uma percentagem reduzida de aposentados (3.8%).

Material

A escala S.E.R.T.H.UAL (*Self Esteem Rogers*, Tap, Hipólito e UAL) foi desenvolvida a partir de dois instrumentos que avaliam a estima de si, a *Rogers' Self-Esteem Scale* (Ro.S.E.S.), com 74 itens, e a *Nouvelle Echelle Toulousaine d'Estime de Soi* (N.E.T.E.S.), com 60 itens, ambas validadas para a população portuguesa. A partir de uma Análise de Componentes Principais (ACP) sobre os 134 itens (numa amostra de 731 participantes), seleccionámos os 60 itens com cargas factoriais mais elevadas ($\geq .60$). Esta versão foi aplicada a uma amostra de 1279 participantes.

Da análise ACP sobre os dados obtidos extraímos quatro factores, dois englobando os itens negativos e dois englobando os itens positivos (ver tabela 1).

Tabela 1

Carga Factorial dos Itens da SERTHUAL-60

Item	Factor/ componente			
	1	2	3	4
32. Sinto-me sem esperança	.72			
19. Eu não me respeito a mim próprio	.72			
23. Sou um falhado	.72			
33. Eu sou uma pessoa na qual não se pode confiar	.71			
35. Eu não tenho valor	.70			
9. Sinto que não há ajuda possível para mim	.68			
59. Nos grupos tenho a sensação de isolamento	.65			

Tabela 1 (continuação)

Item	Factor/ componente			
	1	2	3	4
29. Estou realmente perturbado	.64			
25. Tenho medo de sexo	.62			
55. Tenho a impressão de que faço as coisas pior do que os outros	.62			
11. As minhas decisões não são tomadas por mim próprio	.61			
3. Eu tenho poucos valores e padrões próprios	.61			
50. As pessoas aborrecem-se quando estão na minha companhia	.61			
12. Eu sinto-me apático	.61			
15. Tenho a sensação que não estou a enfrentar as coisas	.58			
39. Os outros desconfiam de mim	.58			
57. Num grupo, gosto de tomar poucas iniciativas	.53			
30. Sinto-me inseguro comigo próprio	.52			
56. Tenho um aspecto físico pouco atraente	.47			
22. Tenho dificuldades em tomar decisões	.47			
4. Tenho dificuldade em controlar a minha agressividade	.44			
48. Os maus resultados profissionais/escolares desencorajam-me facilmente	.41			
46. Para me sentir melhor utilizo estimulantes tais como o café, tabaco, álcool, etc.	.40			
18. Eu evito enfrentar crises ou dificuldades	.39			
2. Eu sou uma pessoa responsável		.61		
27. Eu sou um bom trabalhador		.60		
43. Sou muito fiel às minhas amizades		.58		
24. Eu sou amável		.58		
16. Sou tolerante		.57		
5. Geralmente gosto das pessoas		.56		
28. Eu sinto-me emocionalmente maduro		.55		
41. Os meus patrões/professores estão satisfeitos comigo		.54		
10. Eu normalmente consigo tomar as minhas decisões e manter-me fiel a elas		.53		
45. Tenho confiança em mim mesmo		.51		
49. Tenho uma boa opinião de mim mesmo		.50		
14. Sou uma pessoa racional		.49		

Tabela 1 (continuação)

Item	Factor/ componente			
	1	2	3	4
51. Penso que todas as pessoas deveriam assumir um papel na sociedade		.46		
20. Eu tenho uma atitude positiva para comigo		.45		
60. Estou contente com os meus resultados profissionais/ escolares		.45		
52. Gostaria de participar em movimentos de solidariedade		.44		
34. Eu sou bastante sociável		.43		
40. Ficarei contente comigo mesmo se conseguir fazer grandes coisas na minha vida		.41		
21. Eu sou assertivo (afirmativo)		.40		
44. Sinto orgulho do meu corpo			.69	
8. Eu sou sexualmente atraente			.67	
37. Tenho um aspecto físico agradável			.60	
38. Sinto-me bem comigo mesmo			.58	
58. Estou contente com a forma como o meu corpo se desenvolve			.51	
31. Eu sou inteligente			.48	
17. Sou ambicioso			.47	
53. Tenho confiança no meu futuro			.46	
7. Eu sou optimista			.43	
1. Muitas vezes aborreço-me comigo próprio pelas coisas que faço				.58
26. Tenho medo de falhar em qualquer coisa que quero muito				.52
13. Eu sou impulsivo				.49
42. Acho que sou nervoso e tenso				.49
36. Zango-me com facilidade				.49
% variância explicada	20.19	11.24	4.42	2.08
N.º itens	25	19	9	5

Esta divisão justificou a análise independente, pela técnica ACP, dos itens negativos e dos itens positivos, da qual resultou uma solução de três factores negativos e três factores positivos.

Relativamente aos negativos, procedemos a nova ACP sobre o maior factor (o qual explicava 31.93% da variância total), dada a sua dimensão, tendo essa análise resultado numa solução de três sub-factores, um dos quais foi ainda sujeito a nova ACP. A dimensão negativa da estima de si integra, assim, cinco factores.

No que diz respeito aos factores positivos, sujeitámos os dois com maior número de itens e com maior influência sobre a variância total dos dados a novo processo de ACP, tendo obtido, no final, quatro sub-factores. A dimensão positiva da estima de si integra, igualmente, cinco factores.

Assim, a nova escala é composta por 60 itens, 30 positivos (integrados em cinco dimensões positivas), e 30 negativos (integrados em cinco dimensões negativas). A resposta é dada numa escala de *Likert* (1=Discordo Totalmente; 5= Concordo Totalmente) (ver tabela 2).

Relativamente às suas propriedades psicométricas, a escala apresenta valores satisfatórios de fidelidade (*alphas* de Cronbach entre .60 e .91).

Tabela 2

Dimensões que Compõem a Versão Original da S.E.R.T.H.UAL

Dimensões positivas	Dimensões negativas
A – Auto-satisfação geral	F – Negação e depreciação de si
B – Expansão socio-normativa	G – Tensões relacionais
C – Maturidade sócio-pessoal	H – Perturbações anómicas:
D – Valorização psíquica e intelectual	I – Tensões emocionais
E – Valorização social, académica e profissional	J – Hostilidade consigo próprio

Procedimento

Tendo por base a estrutura factorial da S.E.R.T.H.UAL original, seleccionámos para a versão reduzida os 20 itens com cargas factoriais mais elevadas. Incluímos itens de todas as dimensões da escala original, em igual número. Seleccionámos, para a versão reduzida, os dois itens de cada dimensão com valores mais elevados de carga factorial. Mantivemos a divisão equitativa entre itens positivos/ itens negativos, perfazendo 10 de cada, na versão em estudo.

Após a recolha e inserção dos dados, procedemos à sua limpeza. A análise dos valores omissos (*missing values*), com valores inferiores a 10% por variável, justificou a não utilização de técnicas de imputação. Os dados foram analisados com recurso ao SPSS – *Statistical Package for Social Sciences* (v. 18).

Tendo considerado a técnica de Análise de Componentes Principais (ACP) como a mais adequada aos nossos objectivos, foi necessário confirmar, previamente, um conjunto de critérios que a literatura considera essenciais. Em primeiro lugar, o número de participantes na amostra permite a associação teórica de cinco sujeitos por item em análise (Pasquali, 1999). No que se refere à sensibilidade e adequabilidade dos itens na discriminação dos sujeitos, os valores absolutos de assimetria (Sk) e achatamento (Ku) estão de acordo com a proposta de Kline (1998), sendo inferiores a 3 e a 7, respetivamente. A tabela 3 apresenta os valores obtidos, para cada item da escala.

Tabela 3

Valores de Mediana (Me), Moda (Mo), Assimetria (Sk), Achatamento (Ku) e respectivos rácios críticos (Sk/SE_{Sk} , Ku/SE_{Ku}), mínimo e máximo, por item (1 a 20)

Itens	Me	Mo	Sk	Sk/SE_{Sk}	Ku	Ku/SE_{Ku}	Min.	Máx.
1. Muitas vezes aborreço-me comigo próprio pelas coisas que faço	3	4	-.13	.11	-1.14	.23	1	5
2. Eu sou uma pessoa responsável	4	5	-1.20	.11	1.47	.23	1	5
3. Tenho dificuldade em controlar a minha agressividade	2	1	.91	.11	.18	.23	1	5
4. Geralmente gosto das pessoas	4	4	-.93	.12	1.47	.23	1	5
5. Eu sou optimista	4	4	-.59	.11	-.11	.23	1	5
6. As minhas decisões não são tomadas por mim próprio	1	1	-1.54	.11	1.88	.23	1	5
7. Tenho a sensação de que não estou a enfrentar as coisas	2	2	.65	.11	-.35	.23	1	5
8. Eu não me respeito a mim próprio	1	1	2.00	.11	3.90	.23	1	5
9. Eu sinto-me emocionalmente maduro	4	4	-.82	.11	.82	.23	1	5

Tabela 3 (continuação)

Itens	Me	Mo	Sk	Sk/SE _{Sk}	Ku	Ku/SE _{Ku}	Min.	Máx.
10. Sinto-me inseguro comigo próprio	2	1	.60	.12	-.57	.23	1	5
11. Eu sou inteligente	4	4	-.79	.11	1.20	.23	1	5
12. Eu não tenho valor	1	1	1.84	.11	2.74	.23	1	5
13. Tenho um aspecto físico agradável	4	4	-.73	.11	.91	.23	1	5
14. Os outros desconfiam de mim	2	2	.61	.11	.05	.23	1	5
15. Acho que sou nervoso e tenso	2	2	.27	.12	-.91	.23	1	5
16. Tenho confiança em mim mesmo	4	4	-.89	.11	.92	.23	1	5
17. As pessoas aborrecem-se quando estão na minha companhia	2	2	.61	.11	-.04	.23	1	5
18. Penso que todas as pessoas deveriam assumir um papel na sociedade	4	4	-1.05	.11	1.32	.23	1	5
19. Gostaria de participar em movimentos de solidariedade	4	4	.70	.11	.59	.23	1	5
20. Estou contente com os meus resultados profissionais/ escolares	4	4	-.71	.11	.11	.23	1	5

Os resultados dos testes de adequação dos dados ao procedimento – *Kaiser Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy* ($KMO = .87$), e *Bartlett's Test of Sphericity* ($\chi^2_{(190)} = 2096.72$, $p < .001$), bem como a constatação da existência de valores de correlação inter-itens superiores a 0.3 (Pallant, 2005) (ver tabela 4), confirmam a aplicabilidade da técnica escolhida.

Tabela 4

Matriz de Correlações Inter-itens

	ES1	ES2	ES3	ES4	ES5	ES6	ES7	ES8	ES9	ES10	ES11	ES12	ES13	ES14	ES15	ES16	ES17	ES18	ES19	ES20	
ES1 Muitas vezes aborreço-me comigo próprio pelas coisas que faço	1																				
ES2 Eu sou uma pessoa responsável	-.12*	1																			
ES3 Tenho dificuldade em controlar a minha agressividade	.24*	-.16**	1																		
ES4 Geralmente gosto das pessoas	.04	.31**	-.07	1																	
ES5 Eu sou otimista	-.20**	.27**	-.12**	.29**	1																
ES6 As minhas decisões não são tomadas por mim próprio	-.12**	-.19**	.07	-.05	-.18**	1															
ES7 Tenho a sensação que não estou a enfrentar as coisas	.19**	-.21**	.17**	.04	-.11*	.23**	1														
ES8 Eu não me respeito a mim próprio	.13**	-.32**	.22**	-.06	-.19**	.25**	.24**	1													
ES9 Eu sinto-me emocionalmente maduro	-.10*	.31**	-.10*	.18**	.20**	-.10*	-.06	-.19**	1												
ES10 Sinto-me inseguro comigo próprio	.33**	-.27**	.24**	-.09**	-.39**	.20**	.28**	.37**	-.22**	1											
ES11 Eu sou inteligente	-.10*	.31**	-.10*	.28**	.33**	-.15**	-.06	-.18**	.38**	-.24**	1										
ES12 Eu não tenho valor	.15**	-.27**	.13**	-.08	-.26**	.21**	.17**	.42**	-.24**	.42**	-.41**	1									
ES13 Tenho um aspeto físico agradável	-.13**	.22**	-.15**	.19**	.27**	-.15**	-.10*	-.25**	.28**	-.32**	.43**	-.29**	1								
ES14 Os outros desconfiam de mim	.20**	-.20**	.20**	-.12**	-.12**	.13**	.19**	.32**	-.12**	.33**	-.13**	.27**	.27**	1							
ES15 Acho que sou nervoso e tenso	.27**	-.13**	.36**	-.08	-.28**	.09	.19**	.19**	-.05	.41**	-.13**	.21**	-.14**	.18**	1						
ES16 Tenho confiança em mim mesmo	-.18**	.35**	-.13**	.22**	.45**	-.20**	-.20**	-.32**	.34**	-.52**	-.40**	.50**	-.22**	-.27**	.27**	1					
ES17 As pessoas aborrecem-se quando estão na minha companhia	.14**	-.18**	.21**	-.14**	-.19**	.10*	.20*	.26**	-.14**	.38**	-.21**	.28**	-.27**	.45**	.19**	-.28**	1				
ES18 Penso que todas as pessoas deveriam assumir um papel na sociedade	.03	.30**	-.05	.21**	.16**	-.18**	-.04	.16**	-.15**	.21**	-.12**	.16**	-.06	-.04	.23**	-.14**	.23**	1			
ES19 Gostaria de participar em movimentos de solidariedade	-.06	.14**	-.15**	.08	.16**	-.07	-.03	.13**	-.12**	.27**	-.10*	.18**	-.10*	-.07	.18**	-.18**	.27**	.27**	1		
ES20 Estou contente com os meus resultados profissionais/escolares	-.19**	.29**	-.17**	.09*	.30**	-.08	-.15**	.16**	.14**	-.38**	.32**	-.24**	.27**	-.14**	-.24**	.37**	-.16**	.11*	.24**	.24**	1

Resultados

Validade Interna

Após esta verificação, reunimos as condições para estabelecer a estrutura da escala, através da ACP. Esta técnica permite, para além da validação do constructo em estudo, uma validação dos itens que o operacionalizam (correlações inter-itens).

Para determinar a validade factorial, desenvolvemos uma ACP exploratória, tendo aplicado o critério do *scree-plot* de Cattell (Pais-Ribeiro, 2008) considerando o *cut-point* acima da curva do cotovelo como indicador para o número de factores a extrair. Recorremos ainda ao critério secundário da análise do significado teórico, ou semelhança semântica, entre os itens agrupados por factor. Por este processo, concluímos ser a solução estrutural de dois factores a mais adequada, na medida em que os itens se agruparam segundo o seu significado, positivo ou negativo (tomando a escala original como referência).

Procedemos, então, a uma nova ACP com solução forçada a dois factores, com rotação *varimax*, os quais explicam 34.68% da variância. Retivemos os itens com cargas factoriais superiores a .3, valor adequado dado o número de participantes na amostra (Field, 2009).

O factor 1 explica 17.58% da variância e é composto por 10 itens negativos (isto é, agrupa todos os itens de conteúdo negativo que integram a versão reduzida). O factor 2 explica 17.10% da variância, sendo composto por 10 itens, todos eles de significado positivo. A tabela 5 apresenta a carga factorial e as comunalidades (h^2), para cada item.

Tabela 5
Carga Factorial e Comunalidades (h^2), por Item

Item	Factor / componente		h^2
	1	2	
10. Sinto-me inseguro comigo próprio	.71		.61
7. Tenho a sensação que não estou a enfrentar as coisas	.70		.64
1. Muitas vezes aborreço-me comigo próprio pelas coisas que faço	.58		.42
15. Acho que sou nervoso e tenso	.58		.55
8. Eu não me respeito a mim próprio	.52		.52
14. Os outros desconfiam de mim	.49		.60
12. Eu não tenho valor	.46	-.37	.47
3. Tenho dificuldade em controlar a minha agressividade	.46		.48
17. As pessoas aborrecem-se quando estão na minha companhia	.43		.59
6. As minhas decisões não são tomadas por mim próprio	.32		.59
11. Eu sou inteligente		.72	.60
16. Tenho confiança em mim mesmo	-.44	.61	.64
13. Tenho um aspecto físico agradável		.58	.49
4. Geralmente gosto das pessoas		.57	.39
18. Penso que todas as pessoas deveriam assumir um papel na sociedade		.57	.58
2. Eu sou uma pessoa responsável		.54	.48
9. Eu sinto-me emocionalmente maduro		.54	.35
5. Eu sou optimista	-.35	.47	.52
19. Gostaria de participar em movimentos de solidariedade		.42	.59
20. Estou contente com os meus resultados profissionais/escolares	-.35	.36	.37
% variância explicada	17.58%	17.10%	
N.º itens	10	10	
<i>alpha</i> de Cronbach (α)	.85	.78	

Fidelidade

Escolhemos a consistência interna como indicador de fidelidade, calculada por meio do *alpha* de Cronbach (α). Os valores obtidos são

satisfatórios. A escala total apresenta um valor de *alpha* de Cronbach de .85, considerado elevado. O factor 1 apresenta um valor aceitável de consistência interna, $\alpha=.75$ ($M=20.51$, $DP=5.68$) e um valor médio de correlação item-total de .42 ($DP= 0.11$). O factor 2 apresenta um *alpha* de Cronbach de .78 ($M=38.88$, $DP=5.19$) e um valor médio de correlação item-total de .45 ($DP= 0.10$).

A comparação com os valores obtidos na validação de escala original é possível, uma vez que a estrutura factorial se mantém similar (ver tabela 6). A análise dos valores permite-nos constatar que, ainda que se verifique uma diminuição dos índices – o que, segundo Field (2009), pode resultar da redução do número de itens – a consistência interna mantém-se satisfatória e dentro dos valores considerados aceitáveis. Aplicámos ainda o método *split-half* para cada uma das dimensões, tendo recorrido à fórmula de Spearman-Brown com o critério de divisão par-ímpar. Os resultados atestam a equivalência dos itens que integram cada uma das dimensões (ver tabela 6).

Tabela 6

Fidelidade da Escala: Consistência Interna (Comparação Entre as Versões Original e Reduzida), Split-Half, e Correção de Spearman-Brown, para cada uma das Dimensões

Itens	<i>α</i> Cronbach		<i>Split-Half</i>			
	Versão original	Versão reduzida	Método	N	Média	<i>r</i>
ES negativa/ F1 (negativo)	.86	.75	<i>Split-Half</i>	435	2.05	.56
			<i>Spearman-Brown</i>	435		.72
ES positiva/ F2 (positivo)	.91	.78	<i>Split-Half</i>	443	3.89	.63
			<i>Spearman-Brown</i>	443		.77
Escala total	.86	.85	-	-	-	-

Finalmente, analisámos a associação estatística entre cada um dos factores e a escala total. Os valores obtidos, significativos e elevados, atestam a coerência interna do instrumento (ver tabela 7).

Tabela 7

Matriz de Correlação Entre Factores, e Entre os Factores e a Escala Global

	Factor 1: ES negativa	Factor 2: ES positiva	ES global
Factor 1: ES negativa	1		
Factor 2: ES positiva	-.51**	1	
ES global	-.89**	.85**	1

** $p < .01$

Para caracterizar e definir cada um dos factores obtidos, desenvolvemos uma análise do significado teórico dos seus itens. Esta análise baseou-se também na versão original da escala. O factor 1, que contém os 10 itens de significado negativo (com cargas factoriais entre .71 e .32), constitui um indicador de estima de si negativa. Diz respeito a um julgamento crítico negativo da pessoa sobre determinadas características ou comportamentos seus (Exs.: “Muitas vezes aborreço-me comigo próprio pelas coisas que faço” ou “Acho que sou nervoso e tenso”).

O factor 2 integra todos os itens de significado positivo (com cargas factoriais entre .72 e .36), podendo definir-se sob o desígnio de estima de si positiva. Traduz uma apreciação positiva da pessoa sobre determinadas características ou comportamentos seus (Exs.: “Eu sou otimista” ou “Estou contente com os meus resultados profissionais/escolares”).

Características Sociodemográficas da Amostra e Auto-estima

Procurámos, em primeiro lugar, confirmar a existência de diferenças entre géneros. Contudo, na presente amostra não obtivemos diferenças significativas entre homens e mulheres, quer na estima de si global, $t_{(457)} = 0.08$, $p = .94$, quer nas dimensões positiva, $t_{(457)} = 0.85$, $p = .40$, e negativa, $t_{(457)} = 0.98$, $p = .37$.

Também no que se refere à idade, não obtivemos correlações significativas com a estima de si global ($r = -.03$, $p = .48$) ou a dimensão negativa da estima de si ($r = .07$, $p = .11$). Encontrámos somente uma correlação positiva fraca com a dimensão positiva ($r = .11$, $p = .02$), no sentido de um aumento gradual com a idade. Ao analisarmos esta associação, por género, ela apenas se mantém nas mulheres ($r = .14$, $p = .03$).

Após a recodificação da variável idade em três grupos, obtivemos diferenças significativas por meio da análise de variância, na estima de si global ($F_{\text{Brown-Forsythe}}(2, 448.43) = 6.93, p < .01$). Comparações *post-hoc* de pares de médias com recurso ao teste Games-Howell (utilizado pela ausência de homogeneidade de variância nos grupos, atestada pelo teste de Levene) mostram que as diferenças recaem entre o grupo dos 18 aos 28 anos e o grupo dos 29 aos 41 anos ($p < .01$), obtendo os segundos médias significativamente superiores (respectivamente, 1.66 e 2.05).

A mesma análise, por géneros, revela a presença de diferenças significativas, nos homens ($F_{(2, 223)} = 7.19, p < .01$); nas mulheres, não existem diferenças ($F_{(2, 230)} = 1.00, p = .37$). Comparações *post-hoc* de pares de médias com recurso ao teste Gabriel (escolhido devido à existência de homogeneidade de variância, segundo o teste de Levene, e por se tratar de grupos de dimensão ligeiramente diferente) indicam que os homens entre os 18 e os 28 anos possuem uma estima de si positiva média significativamente inferior à dos homens entre os 29 e os 41 anos de idade ($p < .01$), mas não à dos homens mais velhos ($p = .32$).

A análise da variável estado civil (casados/ não casados) demonstrou que os participantes casados apresentam valores médios de estima de si mais elevados ($M = 1.99; DP = 0.87$) que os não casados ($M = 1.73; DP = 1.00$), [$t_{(350)} = -2.57, p = .01$]. Se considerarmos a variável género, esta diferença apenas se mantém nos homens [$t_{(178)} = -2.34, p = .02$].

Finalmente, os resultados da análise de variância demonstram uma associação entre estima de si e habilitações académicas, $F_{(2, 447)} = 5.40, p < .01$. Comparações *post-hoc* de pares de médias com recurso ao teste Hochberg (escolhido pela confirmação da homogeneidade de variância, segundo o teste de Levene, e por se tratar de grupos de dimensão muito diferente) mostram que os participantes com ensino superior possuem, em média, uma estima de si significativamente mais elevada que os participantes com escolaridade inferior ($p < .05$), não tendo sido encontradas outras diferenças.

Discussão

Os resultados obtidos, numa análise factorial exploratória, vão em sentido idêntico às conclusões de Marsh (1996), Lindwall et al. (2003), e Nunes et al. (sd), de que os itens positivos e negativos de uma escala desencadeiam processos de resposta diferenciados, que se “perdem” pelo recurso à inversão dos itens, como forma de cotação e obtenção dos valores da escala. Ainda que o conceito, em si, esteja amplamente definido, a forma como é integrado no processo identitário individual, resulta em informações diferenciadas, e a categorização como estado (Greenier, Kernis, & Waschull, 1995), permite uma análise mais aprofundada e qualitativamente mais “rica”. Para além da avaliação singular e padronizada do resultado global (baixo/elevado), as dimensões positiva e negativa possibilitam uma abordagem integrada e mais completa, como sugere Mruk (2006). Acrescidamente, a análise da relação positivo/negativo permite uma aproximação à proposta de Kernis (2005) sobre uma estima de si optimal. Os valores satisfatórios, em termos da fidelidade da escala, asseguram uma coerência interna, entre os itens, que sustenta a perspectiva teórica assumida.

Quanto aos resultados da comparação de grupos face às características socio-demográficas da amostra, contrariamente às conclusões na literatura (Byrne, 2000; Kling et al, 1999; Ponsoda et al, 2008), não existem diferenças entre homens e mulheres. O facto de as diferenças respeitarem, especificamente, certos domínios da estima de si (Gentile et al, 2009), pode contribuir para a explicação dos resultados encontrados.

No que respeita a variável idade, os dados que apontam para valores de estima de si inferiores, nos participantes mais novos, vão de acordo com os resultados da investigação (Lall, Jain, & Johnson, 1996; Roberts & Bengtson, 1996). Robins e Trzesniewski (2005) referem, inclusivamente, a diminuição da estima de si nas pessoas de mais idade.

O estado civil, nas mulheres, não apresentou relação com a estima de si (Borzumato-Gainey, et al, 2009), apesar de, no caso dos homens, essa associação ser evidenciada. Pass, Lindenberg, e Park (2010) demonstraram a importância do estatuto e da competência para a estima de si masculina,

podendo esta ser, inclusivamente, analisada como um “monitor relacional” (p. 231), enquanto Higgins, Mullinax, Trussell, Davidson, e Moore (2011) evidenciaram o papel predictor da estima de si, nos homens, da sua satisfação sexual (fisiológica). Estando a estabilidade relacional também associada a essa satisfação (Higgins et al., 2011), segundo os mesmos autores, tal poderá ajudar a compreender os nossos resultados.

Finalmente, no que concerne as habilitações académicas, os dados confirmam a existência de uma maior estima de si nos participantes com maior nível de escolaridade. A meta-análise de Twenge e Campbell (2002) demonstrou o efeito da variável educação sobre a estima de si, sublinhando os autores a importância das escolhas e das decisões intencionais.

Conclusão

Os conhecimentos acerca da estima de si e da sua importância ao longo do ciclo de vida, pelas suas funções de regulação e promoção de crescimento, justificam a continuidade da investigação e o desenvolvimento de instrumentos cada vez mais discriminativos e rigorosos, que possam contribuir para a complexificação dos modelos teóricos sobre estima de si. De acordo com Robins e Trzesniewski (2005), as mudanças na estima de si, ao longo do ciclo de vida, demonstram a importância do *self* como uma variável psicológica com função de organização e orientação do comportamento, no sentido de novos desafios. As suas implicações ao nível da saúde mental, quer directamente quer como moderadora de outros processos, implica um maior aprofundamento.

A versão reduzida da escala de estima de si, S.E.R.T.H.UAL, composta por 20 itens, conserva a estrutura factorial da versão original, apresentando propriedades psicométricas com valores satisfatórios, nomeadamente ao nível da validade e da fidelidade.

A similitude com a S.E.R.T.H.UAL-60 constitui um indicador da robustez da escala e dos itens que a compõem, o que torna a versão reduzida adequada para aplicação à população portuguesa. Contudo, afigura-se como necessária uma análise confirmatória da sua estrutura. Tendo sido possível determinar, através da ACP exploratória, que a estrutura bifactorial da versão original se mantém nesta versão reduzida, a análise

confirmatória possibilitaria a aplicação *a priori* dessa estrutura, a diferentes amostras. Este procedimento permitirá, como refere Sharma (1996) a verificação empírica dos dados agora reportados conferindo, simultaneamente, maior robustez psicométrica à escala. Para além desse aspecto, afigura-se a necessidade de conferir validade externa à escala. Os resultados obtidos com a presente amostra, em certa medida distintos dos referidos na literatura, requerem comprovação com outras variáveis, demográficas e/ou clínicas. A S.E.R.T.H.UAL constitui deste modo um instrumento com robustez psicométrica para aplicação em estudos futuros, nomeadamente, na mensuração da estima de si na população adulta.

Referências

- Barker, D. (2007). Antecedents of stressful experiences: Depressive symptoms, self-esteem, gender, and coping. *International Journal of Stress Management*, 14, 333-349. doi: 10.1037/1072-5245.14.4.333.
- Bernichon, T., Cook, K., & Brown, J. (2003). Seeking self-evaluative feedback: The interactive role of global self-esteem and specific self-views. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84(1), 194-204. doi: 10.1037/0022-3514.84.1.194.
- Borzumato-Gainey, C., Kennedy, A., McCabe, B., & Degges-White, S. (2009). Life satisfaction, self-esteem, and subjective age in women across the life span. *Adultspan: Theory, Research & Practice*, 8, 29-42. doi: 10.1002/j.2161-0029.2009.tb00055.x.
- Byrne, B. (2000). Relationships between anxiety, fear, self-esteem, and coping strategies in adolescence. *Adolescence*, 35, 201-215.
- Bjørkvik, J., Biringer, E., Eikeland, O. J., & Nielsen, G. H. (2009). Self-esteem and interpersonal functioning in psychiatric outpatients. *Scandinavian Journal of Psychology*, 50, 259–265. doi: 10.1111/j.1467-9450.2009.00709.x.
- Bushman, B., Baumeister, R., Thomaes, S., Ryu, E., Begeer, S., & West, S. (2009). Looking again, and harder, for a link between low self-esteem and aggression. *Journal of Personality*, 77, 427-446. doi: 10.1111/j.1467-6494.2008.00553.x.
- Butler, J. & Haigh, G. (1954). Changes in the relation between self-concepts and ideal concepts consequent upon client-centered counseling. In C. Rogers &

- R. Dymond (Eds.) *Psychotherapy and Personality Change* (pp. 55-75). Chicago, IL: University of Chicago Press.
- Caputo, R. (2012). Patterns and predictors of debt: A panel study, 1985-2008. *Journal of Sociology & Social Welfare*, 39(2), 7-29.
- Coll, C., Marchesi, A., & Palacios, J. (2004). *Desenvolvimento psicológico e educação: Psicologia da educação escolar* (2ª ed.). Porto Alegre, Brasil: Artmed.
- Cooley, C. H. (1902). *Human nature and the social order* (7ª ed.). New York, NY: Charles Scribner's Sons.
- Coopersmith, S. (1967). *The antecedents of self-esteem*. São Francisco, CA: W.H. Freeman.
- Crocker, J. & Park, L. (2004). The costly pursuit of self-esteem. *Psychological Bulletin*, 130, 392-414. doi: 10.1037/0033-2909.130.3. 392.
- Chu, Y. (2002). The relationships between domain-specific self-concepts and global self-esteem among adolescents in Taiwan. *Bulletin of Educational Psychology*, 33, 103-124.
- Duclos, G. (2004). *A auto-estima: Um passaporte para a vida*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Field, A. (2009). *Discovering statistics using SPSS* (3rd ed.). London, UK: Sage.
- Fonseca, M., Santos, R., Tap, P., & Vasconcelos, M. L. (2004). Saúde, precariedade e vulnerabilidade psicossocial: Análise da auto-estima em função da situação económica, do sexo e da idade. In J. L. Pais-Ribeiro & I. Leal (Eds.). *A psicologia da saúde num mundo em mudança* (pp. 67-72). Lisboa: ISPA.
- Fowler, H., & Fowler, F. (1974). *Decancise Oxford dictionary English* (5th ed.). Oxford: Oxford at the Clarendone Press.
- Forsyth, D., Lawrence, N., Burnette, J., & Baumeister, R. (2007). Attempting to improve the academic performance of struggling college students by bolstering their self-esteem: An intervention that backfired. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 26, 447-459.
- Foster, J., Kernis, M., & Goldman, B. (2007). Linking adult attachment to self-esteem stability. *Self and Identity*, 6, 64-73. doi: 10.1080/15298860600832139.
- Geller, J., Brown, K. E., & Srikameswaran, S. (2011). The efficacy of a brief motivational intervention for individuals with eating disorders: a randomized

- control trial. *International Journal of Eating Disorders*, 44, 497–505. doi: 10.1002/eat.20847.
- Gentile, B., Grabe, S., Dolan-Pascoe, B., Twenge, J., Wells, B., & Maitino, A. (2009). Gender differences on domain specific self-esteem: A meta-analysis. *Review of General Psychology*, 13(1), 34-45. doi: 10.1037/a0013689.
- Gracia, E., & Herrero, J. (2004). Personal and situational determinants of relationship-specific perceptions of social support. *Social Behavior and Personality*, 32, 459-476.
- Greenier, K., Kernis, M. H., & Waschull, S. B. (1995). Not all high (or low) self-esteem people are the same. Theory and research on stability of self-esteem. In M. Kernis (Ed.). *Efficacy, agency, and self-Esteem* (pp. 51-71). New York: Plenum Press.
- Harter, S. (1993). *Construction of the self: A developmental perspective*. New York, NY: Guilford Press.
- Helson, R., & Wink, P. (1992). Personality change in women from the early 40s to the early 50s. *Psychology and Aging*, 7, 46-55.
- Heppner, W., Kernis, M., Nezlek, J., Foster, J., Lakey, C., & Goldman, B. (2008). Within-person relationships among daily self-esteem, need satisfaction, and authenticity. *Psychological Science*, 19, 1140-1145. doi: 10.1111/j.1467-9280.2008.02215.x.
- Higgins, J., Mullinax, M., Trussell, J., Davidson, K., & Moore, N. (2011). Sexual satisfaction and sexual health among university students in the United States. *American Journal of Public Health*, 101, 1643-1654. doi: 10.2105/AJPH.2011.300154.
- James, W. (1890). *The principles of psychology*. Retrieved from <http://psychclassics.asu.edu/james/Principles/prin10.htm>
- Jarry, J. (2010). Core conflictual relationship theme – guided psychotherapy: Initial effectiveness study of a 16-session manualized approach in a sample of six patients. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 83, 385-394. doi: 10.1348/147608310X486093.
- Kernis, M. (2005). Measuring self-esteem in context: the importance of stability of self-esteem in psychological functioning. *Journal of Personality*, 73(6), 1-37. doi: 10.1111/j.1467-6494.2005.00359.x.

- Kernis, M., Lakey, C., & Heppner, W. (2008). Secure versus fragile high self-esteem as a predictor of verbal defensiveness: Converging findings across three different markers. *Journal of Personality, 76*, 477-512. doi: 10.1111/j.1467-6494.2008.00493.x.
- Kline, P. (1998). *The new psychometrics. Science, psychology and measurement* (pp. 51-69). London, UK: Routledge.
- Kling, K., Hyde, J., Showers, C., & Buswell, B. (1999). Gender differences in self-esteem: A meta-analysis. *Psychological Bulletin, 125*, 470-500. doi: 10.1037/0033-2909.125.4.470.
- Kwan, V., John, O., & Thein, S. (2007). Broadening the research on self-esteem: A new scale for longitudinal studies. *Self and Identity, 6*, 20-40. doi: 10.1080/15298860600753087.
- Lall, R. M., Jain, V., & Johnson, W. (1996). Contemporary norms for the Coopersmith self-esteem inventory – Adult form. *Perceptual and Motor Skills, 82*, 1136-1138. doi: 10.2466/pms.1996.82.3c.1136.
- Leary, M., & Baumeister, R. F. (2000). The nature and function of self-esteem: Sociometer theory. *Advances in Experimental Social Psychology, 32*, 1-62.
- Levaux, M-N, Vezaro, J., Larøi, F., Offerlin-Meyer, I., Danion, J. M., & Van der Linden, M. (2009). Cognitive rehabilitation of the updating sub-component of working memory in schizophrenia: A case study. *Neuropsychological Rehabilitation, 19*, 244-273. doi:10.1080/09602010802091829.
- Lindwall, M., Barkoukis, V., Grano, C., Lucidi, F., Raudsepp, L., Liukkonen, J., & Thøgersen-Ntoumani, C. (2012). Method effects: The problem with negatively versus positively keyed items. *Journal of Personality Assessment, 94*, 196-204. doi: 10.1080/00223891.2011.645936.
- Mann, M., Hosman, C., Schaalma, H., & de Vries, N. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research: Theory & Practice, 19*, 357-372. doi: 10.1093/her/cyg041.
- Marsh, H. W. (1996). Positive and negative global self-esteem: A substantively meaningful distinction or artifactors? *Journal of Personality and Social Psychology, 70*, 810-819. doi: 10.1037/0022-3514.70.4.810.

- Mruk, C. (2006). *Self-esteem research, theory, and practice: Toward a positive psychology of self-esteem* (3rd ed.). New York, NY: Springer Publishing Company.
- Nunes, O., Tap, P., Pires, M., Brites, R., Pires, P., & Laneiro, T. (sd). *Manual da Escala da Estima de Si – S.E.R.T.H.UAL*. Manuscrito não publicado.
- Oubrayrie, N., Safont, C., & Tap, P. (1991). Identité personnelle et intelligence sociale. A propos de l'estime de soi (sociale). *Les Cahiers Internationaux de Psychologie Sociale*, 9/10, 63-76.
- Pais-Ribeiro, J. L. (2008). *Metodologia de investigação em psicologia e saúde* (2^a ed.). Porto: Legis Editora/ Livpsic.
- Pallant, J. (2005). *SPSS survival manual: A step by step guide to data analysis using SPSS for Windows*. (2nd ed.). Sidney, Australia: Allen & Unwin.
- Pasquali, L. (1999). *Instrumentos psicológicos: Manual prático de elaboração*. Brasília, Brasil: DF-Laboratório de Pesquisa em Psicologia.
- Pass, J., Lindenberg, S., & Park, J. (2010). All you need is love: Is the sociometer especially sensitive to one's mating capacity? *European Journal of Social Psychology*, 40, 221–234. doi: 10.1002/ejsp.619.
- Ponsoda, V., Abad, F., Francis, L., & Hills, P. (2008). Gender differences in the Coopersmith self-esteem inventory. *Journal of Individual Differences*, 29, 217-222. doi: 10.1027/1614-0001.29.4.217.
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., Solomon, S., Arndt, J., & Schimel, J. (2004a). Why do people need self-esteem? A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin*, 130, 435-468. doi: 10.1037/0033-2909.130.3.435.
- Pyszczynski, T., Greenberg, J., Solomon, S., Arndt, J., & Schimel, J. (2004b). Converging toward an integrated theory of self-esteem: reply to Crocker and Nuer (2004), Ryan and Deci (2004), and Leary (2004). *Psychological Bulletin*, 130, 483-488.
- Roberts, R., & Bengtson, V. (1996). Affective ties to parents in early adulthood and self-esteem across 20 years. *Social Psychology Quarterly*, 59, 96-106.
- Robins, R., & Trzesniewski, K. (2005). Self-esteem development across the lifespan. *Current Directions in Psychological Science*, 14, 158-162.

- Robins, R., Trzesniewski, K., Tracy, J., Gosling, S. & Potter, J. (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and Aging*, 17, 423-434. doi: 10.1037/0882-7974.17.3.423.
- Roepke, S., Schröder-Abé, M., Schütz, A., Jacob, G., Dams, A., Vater, A., Rüter, A., Merkl, A., Heuser, I., & Lammers, C. H. (2011). Dialectic behavioural therapy has an impact on self-concept clarity and facets of self-esteem in women with borderline personality disorder. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 18, 148–158. doi: 10.1002/cpp.684.
- Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the Self*. New York, NY: Basic Books.
- Schaffer, H. R. (1999). *Desenvolvimento social da criança*. (F. D. Antunes, Trans.) Lisboa: Edições Piaget. (Obra original publicada em 1996).
- Schimmel, J., Arndt, J., Pyszczynski, M. e Greenberg, J. (2001). Being accepted for who we are: Evidence that social validation of the intrinsic self reduces general defensiveness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80, 35-52. doi: 10.1037//0022-3514.80.1.35.
- Schmitt, D. & Alik, J. (2005). Simultaneous administration of the Rosenberg self-esteem scale in 53 nations: Exploring the universal and culture-specific features of global self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 89, 623-642. doi: 10.1037/0022-3514.89.4.623.
- Sharma, S. (1996). *Applied multivariate techniques*. New York, NY: John Wiley & Sons, Inc.
- Shiovitz-Ezra, S., Leitsch, S., Graber, J., & Karraker, A. (2009). Quality of life and psychological health indicators in the national social life, health, and aging project. *The Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 64B(Suppl. 1), 130–137. doi: 10.1093/geronb/gbn020.
- Sira, N., & White, C. P. (2010). Individual and familial correlates of body satisfaction in male and female college students. *Journal of American College Health*, 58, 507-514. doi: 10.1080/07448481003621742.
- Smith, R. (1989). Effects of coping skills training on generalized self-efficacy and locus of control. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 228-233. doi: 10.1037/0022-3514.56.2.228.
- Steiger, A., Allemand, A., Robins, R., & Fend, H. (2014). Low and decreasing self-esteem during adolescence predict adult depression two decades later.

Journal of Personality and Social Psychology, 106, 325–338. doi: 10.1037/a0035133.

Stinson, D., Logel, C., Zanna, M., Holmes, J., Cameron, J., Wood, J., & Spencer, S. (2008). The cost of lower self-esteem: testing a self- and social-bonds model of health. *Journal of Personality and Social Psychology*, 94, 412-428. doi: 10.1037/0022-3514.94.3.412.

Symister, P., & Friend, R. (2003). The influence of social support and problematic support on optimism and depression in chronic illness: a prospective study evaluating self-esteem as a mediator. *Health Psychology*, 22, 123-129. doi: 10.1037/0278-6133.22.2.123.

Twenge, J., & Campbell, W. K. (2002). Self-esteem and socioeconomic status: A meta-analytic review. *Personality and Social Psychology Review*, 6, 59–71. doi: 10.1207/s15327957pspr0601-3.

Webster, J., & Tiggemann, M. (2003). The relationship between women's body satisfaction and self-image across the life span: The role of cognitive control. *The Journal of Genetic Psychology*, 164, 214-252. doi: 10.1080/00221320309597980.

