

CRENÇAS IRRACIONAIS E AUTOACEITAÇÃO INCONDICIONAL EM ADOLESCENTES

Thomaz Décio Abdalla Siqueira¹

Nelzo Ronaldo de Paula Cabral Marques Junior²

RESUMO

Foram utilizados os pressupostos teóricos da *Terapia Racional-Emotivo-Comportamental* (REBT - sigla em inglês) desenvolvida em 1955 por Albert Ellis e apresentada em uma conferência proferida no congresso da American Psychological Association - APA (GRIEGER, 1985). Baseia-se no método de tratamento dos distúrbios emocionais (chamado de ABC) e segue o modelo educacional de aprendizagem cognitiva. Procura tornar as mudanças cognitivas mais duradouras através do estudo do comportamento racional-emotivo da seguinte forma: (a) de como as pessoas desenvolvem e podem superar suas próprias perturbações; (b) do detectar de crenças irracionais; (c) do debater, discriminando e disputando crenças irracionais; (d) do mudar com novos efeitos ou teorias. O modelo terapêutico da REBT é ativo, diretivo e, em grande parte, educacional (ELLIS & DRYDEN, 1987; ELLIS, 1984; WALLEN, DIGIUSEPPE & WESSLER, 1980).

Palavras-Chave: Crenças irracionais, adolescentes, terapia racional-emotivo-comportamental, autoaceitação incondicional.

IRRATIONAL BELIEFS AND SELF-UNCONDITIONAL ACCEPTANCE IN ADOLESCENTS

ABSTRACT

IRRATIONAL BELIEFS AND SELF-ACCEPTANCE IN ADOLESCENTS

Pós-doutor em Psicologia Social e do Trabalho pela Universidade de São Paulo – USP. Doutor em Psicologia Clínica pelo Instituto de Psicologia Clínica da USP. Professor Associado nível IV da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia da Universidade Federal do Amazonas – UFAM. *E-mail:* thomazabdalla@ufam.edu.br

² Bacharel em Educação Física – Saúde e Lazer. *E-mail:* mrmrquesjr@gmail.com

The theoretical presuppositions of the Therapy were used Rational-Emotive-Behavior Therapy (REBT - acronym in English) developed in 1955 by Albert Ellis and presented in a conference uttered in the Congress of American Psychological Association - APA (GRIEGER, 1985). It Bases on the method of treatment of the emotional disturbances (call of ABC) and it follows the educational model of cognitive learning. It tries to turn the more durable cognitive changes through the study of the rational-emotional behavior in the following way: (a) of as the people they develop and they can overcome your own disturbances; (b) of detecting of irrational faiths; (c) of discussing, discriminating and disputing irrational faiths; (d) of changing with new effects or theories. The therapeutic model of REBT is active, directing and, largely, educational (ELLIS & DRYDEN, 1987; ELLIS, 1984; WALLEN, DIGIUSEPPE & WESSLER, 1980).

Key-words: irrational faiths; adolescents, rational-emotive-behavior therapy; unconditional solemnity-acceptance; educational practices.

1. INTRODUÇÃO

Muito se tem discutido a respeito do equilíbrio e/ou desequilíbrio emocional de adolescentes que participam de atividade desportiva, por conseguinte, é relevante conhecer suas crenças e de que forma as mesmas interferem na prática desportiva. O presente estudo foi realizado com adolescentes do sexo masculino que participam do Projeto Universidade Campeã, promovido pela Faculdade de Educação Física e Fisioterapia – FEF, da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, com base nos estudos psicoterápicos de Albert Ellis.

As crenças racionais e/ou irracionais de adolescentes praticantes de desporto são algo interessante a ser estudado e pesquisado, pois podem revelar inúmeras facetas que envolvem não apenas a motivação em si, mas também toda a preparação física e psicológica de adolescentes praticantes de desporto (no nosso caso, o futebol), implicando ainda a natureza das relações humanas entre atletas, treinadores, psicólogos desportivos e/ou educadores físicos. Para Betti (1991), o esporte é uma instituição social que interage e reflete muitas dimensões da vida social.

O esquema teórico do ABC (A → Evento Ativador, B → Crenças, C → Consequência comportamental) da Rational-Emotive-Behavior-Therapy - REBT foi publicado pela primeira vez em 1958 (ELLIS: 1958). Ele foi ampliado em 1984 (ELLIS: 1984) como resposta a uma crescente necessidade de maior elaboração e de um delineamento mais preciso de tal modelo (WESSLER & WESSLER: 1980; WESSLER: 1984; HUBER, 1986; BERNARD: 1991). Este modelo aplicado em adolescentes praticantes de desportos físicos leva-os a identificarem e questionarem as suas crenças irracionais e substituí-las por crenças funcionais e eficazes para suas atividades. Lega (1996: 430) afirma que este processo psicoterapêutico é importante para que o adolescente possa levar o novo aprendizado para além do referido processo e para que possa chegar a ser, em última análise, seu próprio técnico.

Já Brustad (1992), refletindo sobre estudos sobre socialização do esporte, afirma que os mesmos têm sido deficientes, apontando que tal fato deriva de uma orientação sociológica monodisciplinar prevalente haveria que aí se incluir principalmente, em se tratando de adolescentes, a análise de processos psicológicos. Sob tal perspectiva, a relevância das influências da socialização para o entendimento do comportamento dos adolescentes no esporte tem grande destaque.

Em sua pesquisa, Brustad (1992) relatou que o exame dos ambientes, acadêmico e do esporte, revelava modelos de socialização e processos motivacionais específicos em adolescentes. Em particular, há afinidade entre comportamentos socializados e o desenvolvimento de autopercepções em adolescentes, segundo influências de orientações realizadas e de como esses adolescentes relatam seus padrões motivacionais. Por outro lado, um adolescente envolvido no esporte pode também, provavelmente, ser influenciado por técnicos na formação de julgamentos auto-relatados.

Segundo Cox (1986), as crenças dos atletas permanecem como um dos desafios importantes a serem encarados por um técnico de uma equipe desportiva. Em esportes individuais, como tênis, atletismo e golfe, técnicos podem trabalhar com os atletas individualmente em um esforço para prepará-los psicologicamente para a competição. Todavia, em esportes coletivos, como voleibol, basquetebol e futebol, torna-se difícil preparar atletas individualmente. A preparação psicológica em equipes desportivas é geralmente fenômeno de equipe ou grupo. Nesse caso, é comum o técnico discutir o

tema com o grupo e estruturar as atividades da prática desportiva para o máximo de benefício grupal (CAAZABAT, E. H. & COSTA, E.: 2000).

Machado (1995) afirma que há necessidade de elaboração de uma teoria do esporte de caráter independente, que sirva de “fio condutor” para futuras investigações. Isto parece ser um ponto crítico na área, pois a adoção de uma análise aplicada a aspectos socializadores da atividade física, além de seu mérito extrínseco, traz ainda um valor intrínseco quando associada à implementação de uma dimensão lúdica.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A palavra adolescência vem de *adolescere*, que significa crescer. Este período se caracteriza como um momento de transição, pois há um corte, com o término da infância. Contudo, sinalizando o início da fase adulta, oferece oportunidades de descoberta de si mesmo, de como atuar diante de situações que dependem de escolhas próprias, podendo trazer benefícios para a transformação do adolescente em um adulto responsável e maduro. Fez-se necessário discutir a definição de adolescente. Vários estudiosos dizem que a adolescência é uma fase de transição entre a infância e a juventude. Considera-se que a adolescência começa por volta dos doze anos e termina por volta dos dezoito. No senso comum, no dia-a-dia das pessoas, o termo adolescência é pouco usado. Dá-se preferência ao termo juventude para designar tanto o período pós-adolescência do menino ou da menina quanto o jovem adulto. O fato é que não há um critério claro para definir a fase que vai da puberdade até a idade adulta (LUTTE: 1980). Essa dificuldade em escolher o termo mais adequado acontece porque a adolescência não é uma fase natural do desenvolvimento humano, mas sim derivada da estrutura social.

Enfim, dá-se o nome de adolescência ou juventude à fase caracterizada pela aquisição de conhecimentos e valores por parte do (da) jovem necessários para o ingresso no mundo do trabalho e/ou para constituir sua própria família.

Para Myers (1999), a adolescência é o período situado entre a infância e a vida adulta. Começa com os primórdios físicos da maturidade sexual e termina com a realização social da situação de adulto independente. No mundo ocidental, corresponde mais ou menos à época entre os 12 e os 20 anos.

A adolescência é um tempo de transição. Em épocas anteriores às vividas pelas sociedades ocidentais contemporâneas e em alguns países em desenvolvimento ainda hoje, a adolescência era apenas um breve interlúdio entre a dependência da infância e as responsabilidades da vida adulta (BAUMEISTER & TICE, D. M.: 1989). A posição e as responsabilidades da vida adulta eram conferidas pouco depois da maturidade sexual, muitas vezes caracterizada por uma iniciação elaborada. O novo adulto passa a trabalhar, casar e ter filhos.

Os (as) adolescentes realizam três lutos fundamentais: o primeiro referente ao luto pela perda do corpo infantil, no qual as mudanças biológicas ocorrem, levando-os(as) a se sentirem impotentes sobre essa situação; o segundo referente ao luto pela perda da identidade infantil, tornando-os(as) independentes com responsabilidades sobre as quais pouco sabem; o terceiro referente ao luto pela perda simbólica dos pais da infância, período durante o qual neles encontravam refúgio e proteção, ou seja, deixam de ser crianças e passam a ser adultos(as) (ABERASTURY: 1981). Enfim, um período de crise que se caracteriza pelo aprendizado sobre a frustração do mundo real.

Sinalizando o início desta fase da puberdade ocorrem as alterações biológicas e físicas no(na) jovem, surgindo o amadurecimento dos testículos e dos ovários, gerando-se as células germinativas, espermatozoides ou os óvulos, aparecendo as espinhas e cravos, por haver excessiva secreção das glândulas sebáceas. Nas meninas, o crescimento dos seios, o aparecimento da menarca, as mudanças na feição do rosto. Nos meninos, as poluções noturnas, as mudanças de voz, o crescimento dos pelos no rosto e abaixo do braço etc.

Tais mudanças fazem parte de um desenvolvimento normal do ser humano, mas que, muitas de suas vezes, podem trazer conflitos, vergonha, dúvida de como agir diante das modificações. Sobre isso, Outeiral ressalta que: *“Você se estranha, cada dia o corpo sofre novas modificações, conseqüentemente deixa de saber exatamente quem é, e cria-se certa ansiedade, pois você não consegue se imaginar com segurança como estará amanhã”* (1994: 21).

Sobre as Crenças irracionais (Ci) identificadas por Ellis

Com base em Ellis (1973a), Campos (1998: 81) descreveu o seguinte elenco de crenças irracionais:

- 1 – Uma pessoa deve ser estimada ou aprovada por todas as pessoas virtualmente importantes em sua vida;
- 2 – Uma pessoa deve ser plenamente competente, adequada e realizada sob todos os aspectos possíveis, para que possa considerar-se digna de valor;
- 3 – Certas pessoas são más, perigosas ou desprezíveis, e deveriam ser *censuradas e punidas por suas maldades*;
- 4 – É horrível e catastrófico quando as coisas não acontecem exatamente do modo como a pessoa gostaria muito que acontecessem;
- 5 – A infelicidade humana é causada por razões externas, e as pessoas têm pouca ou nenhuma capacidade de controlar seus sofrimentos;
- 6 – Se alguma coisa é, ou poderá vir a ser, perigosa ou apavorante, o indivíduo deve ficar tremendamente preocupado e pensar persistentemente na possibilidade desta coisa acontecer;
- 7 – É mais fácil evitar do que enfrentar certas dificuldades e responsabilidades pessoais na vida;
- 8 – Uma pessoa é dependente das outras e precisa de alguém mais forte do que ela para poder confiar e apoiar-se;
- 9 – O passado de uma pessoa é o determinante pessoal de seu comportamento atual, e pelo fato de alguma coisa haver afetado seriamente a vida da pessoa, deverá influenciar indefinidamente sobre ela;
- 10 – Uma pessoa deve ficar extremamente preocupada com os problemas de outras pessoas;
- 11 – Existe sempre uma solução correta, precisa e perfeita para os problemas humanos, e é uma catástrofe quando a solução não é encontrada.

Comportamentos Racionais e Irracionais (Valores e Bases Biológicas)

Os seres humanos são criaturas caracteristicamente avaliadoras. Consciente e inconscientemente, os seres humanos avaliam ou pensam ou dão grande importância a diferentes coisas, eventos e significados e, uma vez voltados para certos objetivos, propósitos ou ideais, fazem gravitar uma grande parte de suas vidas em torno desses objetivos, propósitos ou ideais.

A REBT afirma que quase todas as pessoas, leigas e cientistas, se orientam por um conjunto básico de hipóteses valorativas que, uma vez formuladas ou estabelecidas, podem ser razoavelmente especificadas, entendidas e manipuladas. Pode-se supor, pois, que:

1. Todas as pessoas querem sobreviver e ser relativamente felizes (satisfeitas e livres de sofrimentos desnecessários);
2. Todas as pessoas querem conviver e relacionar-se com membros de um grupo ou comunidade social e relacionar-se íntima (e satisfatoriamente) com uns poucos membros selecionados desse grupo (WOLFE, 2010).

Supondo-se que esses valores básicos sejam desejáveis ou bons, os comportamentos que os favorecem são racionais e aqueles que sabotam sua realização são irracionais. A racionalidade, portanto, é um método ou uma técnica de conquistar efetivamente certos valores.

Tais valores têm origem e estão vinculados a:

1.1 bases biológicas: são as características ou traços de origem inatos (assim como claramente adquiridos). Por serem de natureza genética e/ou congênita, o indivíduo facilmente desenvolve esses traços, mas também tem grande dificuldade em modificá-los ou eliminá-los.

1.2 bases irracionais: são os pensamentos, as emoções ou crenças que deixam conseqüências defeituosas ou destrutivas e interferem, significativamente, na sobrevivência e felicidade do ser, mais especificamente, constituem comportamentos irracionais (ELLIS: 1974; MAULTSBY: 1975: 50; BECK: 2007). Maultsby definiu as crenças irracionais, com base em Ellis, nos seguintes termos:

A crença individual, muitas vezes devotadamente irracional com a realidade, na maioria das vezes, em alguns aspectos, e em outros não;

Pessoas as quais aderem ao irracional, desqualificam-se ou não aceitam a si próprias;

O irracional interfere com o estar só e bem junto com os membros do seu primeiro grupo social;

Isso bloqueia seriamente os arquivos de relações interpessoais, que eles gostariam de arquivar;

Isso impede que tenha no trabalho ganhos e aproveitamento em serviços produtivos;

Isso interfere com seus melhores interesses em outros aspectos importantes”. (1975: 50).

A aceitação incondicional é uma forma de autocontrole saudável, principalmente quando a pessoa realmente age de forma “abominável”. Aceitando incondicionalmente as outras pessoas, o praticante da REBT adquire plena consciência de que é ele que cria e administra os conflitos e muitas vezes não sabe como administrar a situação conflitante.

Com base nessas considerações, foram estudadas as crenças irracionais dos adolescentes que participam das atividades de desporto (futebol) no Projeto intitulado Universidade Campeã, desenvolvido pela Universidade Federal do Amazonas – Faculdade de Educação Física e Fisioterapia. Foi verificado o quanto as referidas crenças irracionais individuais e a auto-aceitação incondicional interferem na prática desportiva dos adolescentes, em um estudo empírico efetuado com base em análises de dados coletados na própria ação desportiva (RUBIO, K. & SIMÕES, A. C.: 1998).

2. METODOLOGIA

Foi desenvolvida pesquisa de campo de cunho descritivo do tipo *ex-post facto* (quando o experimento é desenvolvido baseado num fato já ocorrido), sob enfoque qualitativo - quantitativo, para investigar as crenças irracionais em relação à auto-aceitação incondicional e suas implicações sobre a prática desportiva de adolescentes do sexo masculino. Segundo Cervo e Bervian (2002), a pesquisa descritiva observa, registra, analisa e correlaciona fatos ou fenômenos sem manipulá-los. Procura descobrir

com precisão possível, a frequência com que um fenômeno ocorre, sua relação e conexão com outros, sua natureza e características. Desse modo, o estudo descritivo procurou descrever, com precisão, os fatos e fenômenos de determinada realidade, sem, no entanto, restringir-se à coleta, ordenação e classificação de dados.

Para assegurar certo grau de validade científica, este estudo estabeleceu uma exata delimitação de técnicas, métodos, modelos e teorias que orientarão a coleta e interpretação dos dados. Também foram precisamente especificados a população, a amostra, os objetivos do estudo, os termos e as variáveis, as hipóteses, as questões de pesquisa etc.

A amostra foi constituída pelos sessenta (60) adolescentes do sexo masculino que frequentavam o Projeto Universidade Campeã através da prática desportiva do futebol. Portanto, trabalhamos com todos os adolescentes compreendidos na faixa etária de doze a dezoito anos (100% da população). Esses adolescentes são identificados como jogadores juniores de futebol de campo nas categorias de bases Fraldinha, Dente-de-Leite, Mirim, Infantil, Infante Juvenil e Juvenil. Os adolescentes futebolistas pesquisados residem em casas de estruturas de madeiras, palafitas e papelão nos bairros Aleixo (Zona Centro Sul), Japiim (Zona Sul) e Alvorada (Zona Centro-Oeste). Alguns são dos municípios de Coari, Borba e Anori (Estado do Amazonas). 90% dos adolescentes residiam com os familiares (pai e mãe) e o restante (10%) com parentes próximos, tais como avós, tias e madrinhas. Sempre a figura feminina é a responsável pela educação e manutenção desses adolescentes. O bairro do Aleixo surgiu junto ao antigo depósito de lixo da Prefeitura de Manaus, por volta de 1942, quando o local era utilizado como atalho para a Colônia Antônio Aleixo, antigo leprosário da cidade. O bairro do Aleixo ficava nos limites do perímetro urbano de Manaus e não oferecia atrativos para o povoamento. Perto desse local onde antes os moradores se serviam das cacimbas e se abasteciam de água para uso doméstico e lavagem de roupas, houve ocupação de uma área por volta de 1981, dando lugar a outro bairro denominado Riacho Doce. A maior parte dos invasores morava no próprio bairro, mas não tinham casa própria. (JORNAL DO COMÉRCIO, 2006: 47). O bairro do Japiim teve suas origens em torno do conjunto residencial 31 de março, construído pela antiga Companhia Habitacional do Amazonas – COHABAM, que, no final da década de 1960, geria a política habitacional do governo estadual, com recursos da União. O nome 31 de março foi escolhido para homenagear a data da revolução ou golpe de Estado de 1964, que

levou os militares ao poder. O conjunto foi inaugurado em 1970, quando as casas construídas de um, dois ou três quartos, ficaram prontas e foram entregues aos moradores, depois de sorteados pela agência governamental. Na época, a área possuía um igarapé de águas cristalinas. (JORNAL DO COMÉRCIO, 2006: 37).

O bairro Alvorada surgiu, no final da década de 1960, com a vinda de pessoas do interior do Estado em busca de empregos na Zona Franca de Manaus, que estava em fase de implantação. A região, cercada por inúmeros igarapés, logo passou a abrigar dezenas de famílias em casebres e palafitas de palhas e papelão, tendo essa localidade se tornado conhecida como “Cidade das Palhas”. Na época, houve migração de pessoas dos diversos municípios interioranos em direção à capital. Pessoas desejosas de encontrar melhores condições de vida estabeleceram-se nas regiões periféricas de Manaus e os Alvoradas I, II e III surgiram dessa ocupação. A maior parte das terras, na época, pertencia a grupos familiares, como a família Benzecri. Logo a “Cidade das Palhas” foi ganhando forma e as casa dos moradores também (JORNAL DO COMÉRCIO, 2006: 77).

Foram incluídos adolescentes que estavam na faixa etária de 12 a 18 anos (ESTATUTO DA CRIANÇA E ADOLESCENTE – ECA – Lei Federal 8.069 de 13.07.1990), pertencentes ao gênero masculino e que estivessem praticando atividade física desportiva em futebol no Projeto Universidade Campeã da FEF/UFAM. Caso não preenchessem esses requisitos, os adolescentes não participavam da amostra.

O objetivo geral foi analisar as crenças racionais/irracionais, a partir dos pressupostos teóricos de Albert Ellis (1955), dos adolescentes participantes do Projeto Universidade Campeã, promovido pela Faculdade de Educação Física e Fisioterapia – FEF, da Universidade Federal do Amazonas – UFAM, em relação à prática desportiva do futebol, levando em conta aspectos da auto-aceitação incondicional (AAI) desse grupo.

Os objetivos específicos foram: levantar informações, para análise subsequente, sobre as crenças irracionais, na prática desportiva de futebol dos adolescentes participantes do Projeto Universidade Campeã, promovido pela Faculdade de Educação Física e Fisioterapia – FEF, da Universidade Federal do Amazonas - UFAM; averiguar aspectos específicos das crenças irracionais manifestas, em relação à auto-aceitação incondicional (AAI), na prática desportiva de futebol dos adolescentes participantes do Projeto Universidade Campeã, promovido pela Faculdade de Educação Física e

Fisioterapia – FEEF, da Universidade Federal do Amazonas – UFAM e finalmente oferecer subsídios para a formulação de políticas públicas voltadas à socialização dos jovens, através de práticas desportivas e de lazer competentes.

O problema era se a “auto-aceitação incondicional”, manifestada pelos elementos que praticam futebol, através do Projeto Universidade Campeã, da Faculdade de Educação Física e Fisioterapia – FEEF da Universidade Federal do Amazonas - UFAM, influencia os seus desempenhos positivamente? – As hipóteses foram: (1) as manifestações das crenças irracionais dos adolescentes influenciam negativamente os seus desempenhos na prática de futebol no Projeto Universidade Campeã, da FEEF/UFAM; (2) a “auto-aceitação incondicional”, manifestada pelos elementos que praticam futebol, através do Projeto Universidade Campeã, da FEEF/UFAM, influencia os seus desempenhos positivamente.

Foram aplicados os Inventários de Crenças Irracionais, adaptados por Charles Newmark, Ruth Ann Frerking, Louise Cook e Linda Newmark (1973) e outro, de Crenças Irracionais, adaptado por Albert Ellis e Hayslip (1994) – ambos traduzidos por Dominguez (1996) e revalidados por Siqueira (2000); foram utilizados também o Formulário de Autoajuda da Terapia Racional-Emotivo-Comportamental, elaborado por Sichel e Ellis (1984), e a Escala de Crenças (JOHN M. MALOUFF & NICOLA S. SCHUTTE, 1986). Foi verificado como as crenças irracionais em relação à auto-aceitação incondicional (AAI) influenciavam a prática desportiva, limitando-a e/ou expandindo-a, de acordo com o modelo de Ellis. A análise destas informações ofereceria subsídios para a formulação de políticas públicas voltadas para a socialização dos jovens, através de práticas desportivas e de lazer competentes.

Na investigação, foi usado o Sistema Operacional *Software* Estatístico Epi Info 2000 (EI2K) para as análises. É um programa de 32 bits para Windows escrito em Visual Basic™ compatível com Win9x e NT.

Procedimentos Éticos para a coleta de dados

Após a aprovação do Projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade do Amazonas – CEP/UFAM foi entrado em contato com o coordenador do Projeto Universidade Campeã, Professor Dr. Gilmar Couto, da

Faculdade de Educação Física – FEF, da Universidade Federal do Amazonas - UFAM, objetivando a permissão para realização da pesquisa. Após reunião com a equipe técnica do projeto para expor e tirar dúvidas sobre o projeto em questão, foi agendada uma outra reunião com os pais e ou representantes legais dos adolescentes para explanar sobre a meta investigativa.

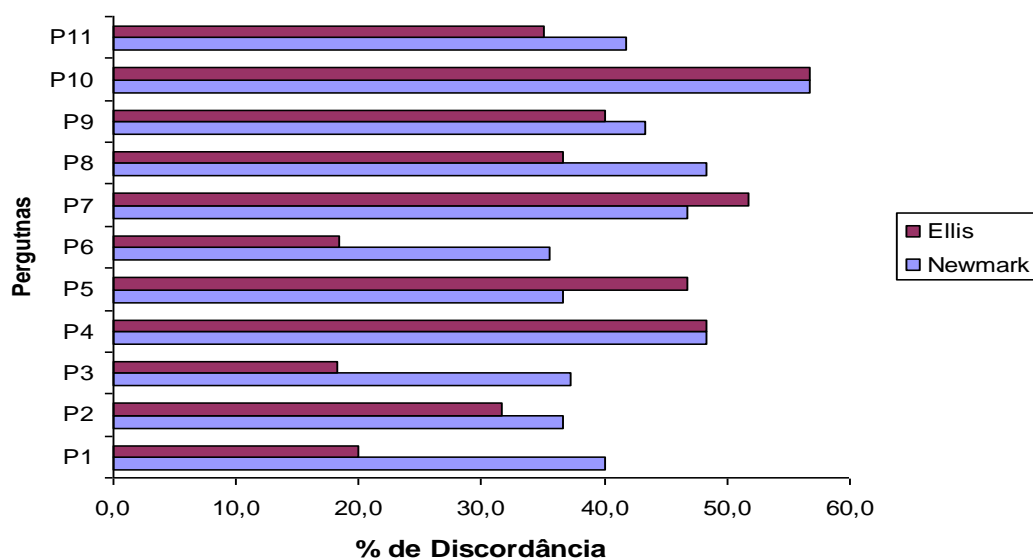
Além de discutir o termo de consentimento com os pais e/ou representantes legais dos adolescentes, foi enfatizado que sua autorização era voluntária e que, a qualquer momento da investigação, os mesmos poderiam pedir a exclusão dos adolescentes, isto é, retirar o consentimento sem qualquer tipo de penação. Caso ocorresse algum desconforto entre os sujeitos da pesquisa, os mesmos teriam atendimento do Serviço de Psicologia, do Centro de Atendimento Integral de Saúde, da Universidade Federal do Amazonas – CAIS, situado no Mini-Campus.

Foi esclarecido que, mesmo que os pais e ou representantes legais permitissem aos adolescentes responderem aos inventários e formulários, os adolescentes teriam seus direitos garantidos, caso não quisessem participar do trabalho. Após essas etapas, foi entregue o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (TCLE) para que fosse assinado pelos pais, e/ou representante legal, além da concordância do próprio sujeito da pesquisa.

A aplicação dos instrumentos foi realizada de forma individual estruturada, visando alcançar um nível de cooperação necessária para a realização da pesquisa. Nesse estudo o Código de Ética dos Psicólogos foi respeitado na sua plenitude e também a Resolução 196/96 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

A presente Resolução se fundamenta nos principais documentos internacionais sobre pesquisas que envolvem seres humanos, a saber, o Código de Nuremberg, de 1947, a Declaração Universal dos Direitos Humanos, de 1948, a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, de 2005, e outros documentos afins. Cumpre as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata. Esta Resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os referenciais da bioética, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos Participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado.

O caráter contextual das considerações aqui desenvolvidas implica revisões periódicas desta Resolução, conforme necessidades nas áreas tecnocientífica e ética.



Após a devolução dos questionários foram feitas as análises qualitativa e quantitativa das respostas aos instrumentos aplicados (**Fonte:** SIQUEIRA, 2007).

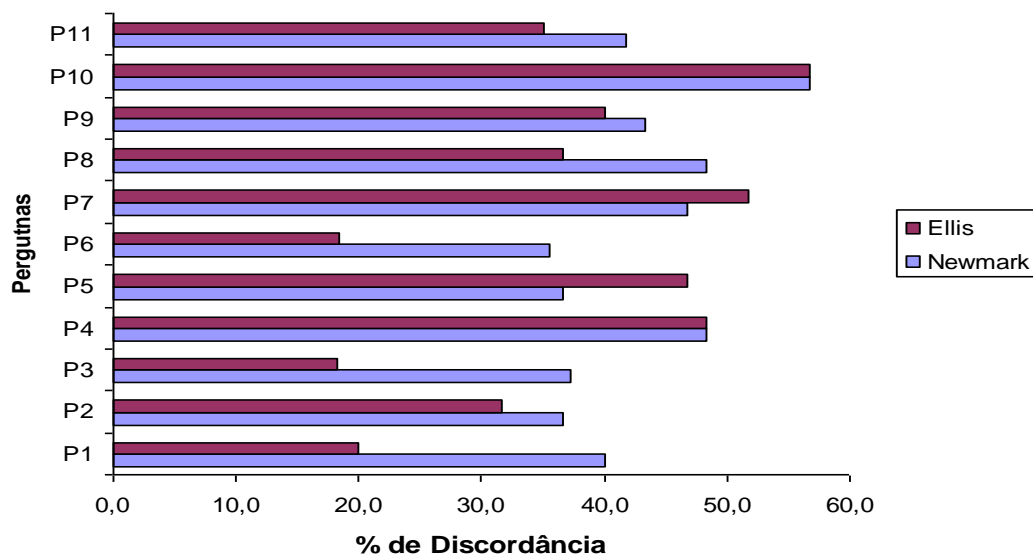
Tabela 1. Comparação dos futebolistas Concordantes, Discordantes e Não Sei entre os instrumentos: *Inventário de Crenças Irracionais de Newmark et al. (1973)* e o *Inventário de Crenças Irracionais de Albert Ellis Hayslip et al. (1994)*.

	Concordante (%)		Discordante (%)		Não sei (%)	
	Newmark	Ellis	Newmark	Ellis	Newmark	Ellis
P1	60,0	73,3	40,0	20,0	0,0	6,7
P2	63,3	66,7	36,7	31,7	0,0	1,6
P3	62,7	73,4	37,3	18,3	0,0	8,3
P4	51,7	36,7	48,3	48,3	0,0	15,0
P5	63,3	33,3	36,7	46,7	0,0	20,0
P6	64,4	76,6	35,6	18,4	0,0	5,0
P7	53,3	38,3	46,7	51,7	0,0	10,0
P8	51,7	55,0	48,3	36,7	0,0	8,3
P9	56,7	35,0	43,3	40,0	0,0	25,0
P10	43,3	31,7	56,7	56,7	0,0	11,6
P11	58,3	55,0	41,7	35,0	0,0	10,0
Estatística Descritiva						
Média	57,2	52,3	42,8	36,7	0,0	11,0
DP	6,6	18,0	6,6	13,6	0,0	6,7
CV (%)	11,5	34,3	15,4	37,1	0,0	60,9

Fonte: SIQUEIRA (2007).

O Coeficiente de Variabilidade serve para comparar séries distintas, como é o caso dos Inventários - *Inventário de Crenças Irracionais de Newmark et al. (1973)* e o *Inventário de Crenças Irracionais de Albert Ellis Hayslip et al. (1994)*. Portanto, pode-se notar que as maiores variações entre os resultados estão em Ellis (1994); isso quer dizer que os respondentes de Ellis (1994) são mais dispersos, isto é, diferem mais entre eles nas respostas. Como no *Inventário de Newmark et al. (1973)*, não se usa o “Não Sei”, compara-se somente o “Concordante” e o “Discordante”. O “Não Sei” significa as respostas de indecisão dos futebolistas.

Gráfico 1. Comparação dos *Inventários de Crenças Irracionais* (ELLIS & HAYSLIP: 1994) com os *Questionários de Crenças Irracionais – QCI* (CHARLES NEWMARK, RUTH ANN FRERKING, LOUISE COOK & LINDA NEWMARK: 1973) em relação ao percentual de respostas de discordâncias.



O Coeficiente de Variabilidade do *Inventário de Crenças Irracionais*, de Albert Ellis e Hayslip et al. (1994), é baixo; ou seja, os futebolistas que se submeteram ao inventário não tiveram muita diferença na forma de pensar. Já o Coeficiente de Variabilidade do *Inventário de Crenças Irracionais de Newmark et al.* (1973) é considerado alto refletindo, assim, uma tendência de diferenças na forma manifestada de pensar dos adolescentes futebolistas, quando estes responderam ao referido questionário; ou seja, os pesquisados demonstraram ter um pensamento coletivo quando responderam ao Newmark et al. (1973). Ao responderem ao Ellis e Hayslip et al. (1994), já demonstraram formas diferentes de pensar, ou seja, não parecer haver um mesmo pensamento coletivo.

3. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

As crenças irracionais são os focos da Terapia Racional-Emotiva – RET, recentemente renomeada de Terapia do Comportamento Racional Emotivo - TCRE (1995). Está fundada na chamada teoria ABC dos distúrbios humanos, segundo a qual o A corresponde a eventos ativadores indesejáveis de experiências (*Activating events of experiences*), o B às crenças (*Beliefs*) e o C às consequências cognitivas, emocionais e

comportamentais. Frente a *A*, a pessoa pode reagir com crenças racionais ou irracionais, criando conseqüências emocionais e comportamentais apropriadas: – *aC* com suas crenças racionais ou conseqüências inapropriadas e disfuncionais, e com suas Crenças Irracionais – IC (ELLIS: 1993). Portanto, uma crença é racional na medida em que não afirma mais do que as provas a que se tem acesso sugerem, e deixa em aberto possibilidades que não são eliminadas por essas provas. Uma conclusão a tirar é que, muitas vezes, uma crença racional tem de ser expressa de forma mais sutil do que uma irracional em resposta às mesmas provas. A crença racional irá dizer menos frequentemente “todos” ou “nunca”.

Para definir o que entendia por crenças irracionais, Ellis (1993) listou as crenças mais encontradas na prática clínica, reduzindo-as, posteriormente, a poucas categorias com vários derivados. Esta definição, dita ostensivamente de constructo, suscitou algumas críticas, já que diferentes listas propostas continham sobreposições. Além disso, algumas crenças listadas teriam sido consideradas inadequadas pelo próprio Ellis, além de poderem variar no tempo para um mesmo juiz ou ser difícil concordar-se quanto a quem deva ser este juiz (RORER: 1989a, 1989b). A crença irracional não tem origem no pensamento cuidadoso, mas num impulso súbito e irritado que continua a agarrá-lo.

As características psicológicas e as qualidades mais importantes dos futebolistas destacadas pelos autores Borsari (1989), Fernandes (1994), Godik (1996), Shirva (1997), Frisselli e Mantovani (1999), Weineck (2000), Leal (2000), Aoki (2002), Santos Filho (2002) e Beck (2011) são: Coragem, Agressividade, Combatividade, Personalidade, Iniciativa, Determinação, Decisão, Maturidade, Liderança, Tranqüilidade, Controle Emocional, Decisão, Iniciativa, Atenção, Concentração, Responsabilidade e Confiança. Entretanto, essas características irão depender da posição do futebolista, tais como: Goleiro, Laterais (direita e esquerda), Zagueiros (beque central e quarto zagueiro), Meias (médio volante, meia-direita e meia-esquerda), Pontas (direita e esquerda) e Centroavante.

O foco nessa pesquisa são as Crenças ditas Irracionais (pensamentos disfuncionais – inadequados), segundo a teoria de Albert Ellis. É importante frisar que essas qualidades e características psicológicas podem ser afetadas pelos pensamentos não realísticos dos futebolistas em relação aos seus desempenhos e também em relação a sua vida. No caso, os adolescentes futebolistas devem assumir os controles de suas

emoções e de suas dificuldades, realizando um movimento de mudança comportamental que os levará a um processo de auto-aceitação, de reeducação e de recondicionamento, com vistas a se fortalecerem, tornando-se mais aptos a enfrentarem as dificuldades existenciais, os obstáculos do cotidiano e a aprenderem com seus erros.

Os adolescentes, de certa forma, têm de serem líderes em cada posição que assumem dentro do time “LiberMorro Futebol Clube” e, além disso, têm de ter uma estratégia em comum dentro do grupo, portanto, as situações que o projeto promove são excelentes oportunidades para o desempenho do grupo como um todo e não apenas das *performances* individuais. É necessário que eles venham desconstruir as crenças irracionais apresentadas ao longo da aplicação dos quatro instrumentos na investigação.

O Coeficiente de Variabilidade (CV) no *Newmark et al. (1973)* foi de 11,5% de respostas concordantes com as crenças irracionais, portanto, o CV indica baixa variabilidade da mostra e houve um CV de Crenças Racionais de 15,4% de discordância em relação aos pensamentos ditos irracionais. Nota-se certo equilíbrio das respostas entre crenças racionais e irracionais. Quanto à aplicação do instrumento de *Albert Ellis e Hayslip et al. (1994)*, observou-se um CV alto em relação às respostas “Não Sei”; que demonstra uma indecisão dos adolescentes investigados (CV 60,9%) na relação racional/irracional. Na *Escala de Crenças de John M. Malouff e Nicola S. Schutte (1986)* houve um CV alto de 50,9% de concordância com as crenças irracionais e de 37,5% de discordantes com essas mesmas crenças. No *Formulário de Auto-Ajuda da TRE*, houve um CV de 43,9% de concordância com as crenças irracionais e o CV de 45,2% de discordância com as crenças irracionais. O CV de respostas de indiferenças frente às afirmações apresentadas foi de 10,2%.

Os instrumentos foram aplicados para obter os resultados das crenças irracionais na população investigada e notamos que a auto-aceitação incondicional (AAI), isto é, a percepção de situações de uma forma positiva teve um equilíbrio em alguns momentos e, em outros, houve uma probabilidade baixa. Isso talvez tenha sido resultado da forma como os adolescentes de ambientes socialmente inferiorizados vêem o mundo, ou seja, vêem-no através de uma perspectiva de uma identidade social hierarquizada e estratificada; isto é, seus sonhos são esvaziados e sempre são dispersos em relação aos pensamentos positivos e negativos, levando-os a uma labilidade (instabilidade) de humor que interfere na forma de ver o mundo que os cerca. Isso demonstraria uma identidade social fragilizada do psicólogo social, é propiciar uma forma de debate com

os adolescentes com os resultados através do discurso socrático, conforme proposto por Albert Ellis, para levá-los a uma compreensão do funcionamento dos pensamentos por eles apresentados e, com isso, tentar criar uma situação de bem-estar deles com eles mesmos, com o time, com as repercussões dos seus desempenhos nas partidas de futebol.

Com isso, por hipótese, verificou-se uma possível mudança nos comportamentos dos adolescentes, dirigindo-se para uma ação mais produtiva. Fazer com que os adolescentes conheçam suas ideias acerca do ambiente natural e sociocultural e cheguem a um acordo ou desacordo sobre isso, levá-los-á a perceber que seu sócio ambiente foi “pré-selecionado e pré-interpretado por uma série de constructos de senso comum da realidade da vida diária” (HAYWOOD: 1991; Pinto: 2009; MARQUES: 2010).

4. CONCLUSÃO

No desporto, o objetivo do psicólogo não é apenas ajudar os atletas futebolistas a terem preparo emocional para enfrentar a disputa de uma partida de futebol. É preciso que o psicólogo trabalhe com essa população carente com vistas à possibilidade de sucesso através do esporte, tendo em mente que o próprio profissional faz parte de uma equipe e que todo o seu trabalho deve ser realizado coletivamente para garantir um entendimento grupal e também sua integração com a equipe. Com o atleta, a preparação é no sentido de ele lidar com situações que geram ansiedade e melhoram sua *performance*, logo um dos objetivos é evitar que o atleta “trave” na hora que deveria revelar o melhor de si.

Além disso, o Psicólogo Desportivo deve levar em conta a comunidade do adolescente, o meio em que vive, a sua dificuldade e os seus problemas, pois o trabalho deve envolver a família, a escola, além de contar com a participação dos outros profissionais da equipe, tais como: o preparador físico, profissional de educação física, massagista etc. Trabalhar com o pensamento construtivo pode nos ajudar a prevenir o agravamento de determinados problemas futuros, como os que esses adolescentes sofrem: violência doméstica, alcoolismo, por exemplo. Estimular o processo de questionamento e de possível mudança comportamental pode interferir na forma de

como os nossos adolescentes verão o mundo e isso poderá constituir uma forma de inclusão social, respeitando o seu referencial interno, levando-os a compreenderem as adversidades do dia-a-dia, lidando com os “problemas” com uma postura de enfrentamento e não de distanciamento da realidade que os cerca.

O esporte está vinculado ao bem-estar, pois o futebol, como prática desportiva, pode promover a melhoria das condições de vida dos adolescentes através de uma qualidade de vida mais ativa. O psicólogo torna-se, assim, um elemento imprescindível na reeducação dos adolescentes futebolistas na medida em que circunscreve o espaço de valorização e do reconhecimento da singularidade do modo de lidar com os adolescentes que praticam atividades desportivas em geral. Portanto, a prática da psicologia de acolhimento dos adolescentes que praticam atividades físicas e desportivas cria para o psicólogo o espaço de exercício de uma escuta mais qualificada da possibilidade de transformar esses adolescentes em seres vitoriosos para si próprios, para sua família e logo para sua comunidade.

É importante que o profissional de psicologia se sinta inserido no trabalho social com os adolescentes, pois isso também vai interferir na forma como lidar com a equipe de jogadores. Por conseguinte, todos sairão vitoriosos nessa jornada através do incentivo da prática desportiva do futebol com o acompanhamento do psicólogo como um facilitador do desenvolvimento da saúde mental do grupo de desportistas.

A inclusão do profissional da psicologia, com uma formação comportamental cognitiva em equipes de futebol de campo ou do desporto em geral, pode favorecer mudanças de paradigmas, fortalecendo práticas interdisciplinares ou multidisciplinares nas práticas desportivas.

5. REFERÊNCIAS

ABERASTURY, A.; KNOBEL, M. *Adolescência normal: Um enfoque psicanalítico*; Porto Alegre; Artes Médicas; 1981.

AOKI, MARCELO SALDANHA. *Fisiologia, treinamento e nutrição aplicados ao futebol*. São Paulo: Fontoura, 2002.

BAUMEISTER, R. F., HUTTON, D. G., & TICE, D. M. *Cognitive processes during deliberate self-presentation: How self-presenters alter and misinterpret the behavior of their interaction partners*. *Journal of Experimental Social Psychology*, 25, 59-7, 1989.

BECK, J. S. *Beck diet solution weight loss workbook: The 6-week plan to train your brain to think like a thin person.* Birmingham, AL: Oxmoor House Publications, 2007.

_____. *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond.* 2nd ed. New York: Guilford, 2011.

BERNARD, M. E.; JOYCE M. R. *Ret with children and adolescents.* New York: Plenum Press, 1991.

BETTI, M. *Educação Física e sociedade.* São Paulo: Movimento, 1991.

BORSARI, J. ROBERTO. *Futebol de campo.* São Paulo: EPU, 1994.

BRUSTAD, R. J. Integrating socialization influences into the *study of children's and adolescent's motivation in sport.* *Journal of Sport & Exercise Psychology.* 14: pp. 59-77m., 1992.

CAZABAT, E. H.; COSTA, E. *Stress: la sal de la vida? Avances en Medicina Ambulatoria.* Bs. As/Sociedad Argentina de Medicina, p. 117-125, 2000.

CERVO, AMANDO L.; BERVIAN, PEDRO A. *Metodología científica.* São Paulo: Prentice, 2002.

COX, R. H. *Relationship between skill performance in women's volleyball and competitive state anxiety.* *International Journal of Sport Psychology.* 17: pp. 183-190, 1986.

DOMINGUES, RICARDO. *A prática da Terapia racional emotivo.* São Paulo: Cortez, 1996.

ELLIS, ALBERT. *Rational psychotherapy.* *Journal of General Psychology,* pp. 35-39, 1958.

_____. *The place of meditation in cognitive behavior therapy and rational-emotive therapy.* In: SHAPIRO, D. H., and WALSH, R. (Org.). Eds. *Meditation.* New York: Aldine, pp. 671-673, 1984.

_____. *Changing rational-emotive therapy (RET) to rational-emotive behavior therapy (REBT).* *The Behavioral Therapist,* 16(10): pp. 257-258, 1993.

ELLIS, A.; DRYDEN, W. *The practice of rational-emotive therapy.* New York: The Guilford Prees, 1987.

ELLIS, A.; HAYSLIP, B., GALT, C.; LOPEZ, F.; NATION, P. *The irrational beliefs and depressive symptoms among younger and older adults: a cross-sectional comparisson.* *International Journal Aging and Human Development,* 38(4): pp. 307-326, 1994.

- FERNANDES, RUBEM CÉSAR.** *Privado porém público: o terceiro setor na América Latina.* Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.
- FRISSELI, ARIOBALDO; MANTOVANI, MARCELO.** *Futebol: teoria e prática.* São Paulo: Phorte, 1999.
- GODIK, M. A.** *Futebol: preparação dos futebolistas de alto nível.* Rio de Janeiro: Grupo Palestra Sport, 1996.
- GRIEGER, R. M.** From a linear to a contextual model of the ABCs of RET. *Journal of Rational-Emotive Therapy.* New York, 3(2): pp. 75-99, 1985.
- HAYSLIP, B., GALT, C.; LOPEZ F.; NATION, P.** *The irrational beliefs and depressive symptoms among younger and older adults: a cross-sectional comparison.* *International Journal Aging and Human Development*, 38(4): pp. 307-326, 1994.
- HAYWOOD, K.** *The role of physical education in the development of active lifestyle.* *Research Quarterly for Exercise and Sport* 2(62), pp. 151-156, 1991.
- HUBER, C. H.** *Pure versus pragmatic rational-emotive therapy.* *Journal of Counseling and Development*, v. 61, p. 321-322, 1986.
- JORNAL DO COMÉRCIO.** Manaus – Amazonas, pp. 37-77, 2006.
- LEAL, JÚLIO CÉSAR.** *Futebol: arte e ofício.* Rio de Janeiro: Sprint, 2000.
- LEGA, L. I.** *A terapia racional-emotiva: uma conversa com técnicas de terapia e modificação do comportamento.* Santos – SP : Parte VI, cap. 20, pp. 425-440, 1996.
- LUTTE, G.** *La condizione giovanile.* Pistoia, Cooperativa Centro Documentazione, 1980.
- MACHADO, A. A.** *Importância da motivação para o movimento humano.* In: *Perspectivas Interdisciplinares em Educação Física*, São Paulo: Sociedade Brasileira Desportiva de Educação Física, 1995.
- MALOUFF, J. M.; SCHUTTE, N. S.** Development and validation of a measure of irrational belief. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54(6), pp. 860-862, 1986.
- MARQUES, J. H. F.** *Perspectivas internacionais en la historia de la psicología em Portugal.* *Revista de Psicologia Geral y Aplicada*, 53, 599-606, 2010.
- MYERS, D.** *Introdução à psicologia.* (5a. ed.). (A. B. P. Lemos, Trad.) Rio de Janeiro : LTC, 1999.

- NEWMARK, L.; FRERKING, R. A.; COOK, L.; NEWMARK, L.** *Endorsement of Ellis irrational beliefs as a function of psychopathology.* Journal of Clinical Psychology, 1973, vol. 29, pp. 300-302, 1973.
- OUTEIRAL, J. O.** *Adolescer: Estudos sobre adolescência.* Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.
- PINTO, A. C.** *Psicologia geral.* Lisboa: Universidade Aberta, 2009.
- RORER, L. G.** Rational-emotive theory: an integrated psychological and philosophical basis. *Cognitive Therapy and Research*, 13, pp. 475-492. 1989a.
- _____. *Rational-emotive theory: Explication and evaluation.* *Cognitive Therapy and Research*, 13, pp. 531-548, 1989b.
- RUBIO, K.; SIMÕES, A. C.** *Uma análise das relações interpessoais em uma equipe esportiva.* *Revista Brasileira de Ciências do Esporte.* v. 19, n.3,60-70, maio, 1998.
- SANTOS FILHO, JOSÉ LAUDIER ANTUNES DOS.** *Manual de futebol.* São Paulo: Phorte, 2002.
- SHIRVA, STANISLAV GOLOMAZPV BORIS.** *Futebol: preparação física.* Adaptação técnica e científica Antonio Carlos Gomes, Marcelo Mantovani. Londrina: Pr: Lazer & Sport, 1997.
- SICHELL, J., ELLIS, A.** *RET self-help form.* New York: Institute for Rational-Emotive-Therapy, 1984.
- WALLEN, S., DIGIUSEPPE, R.; WESSLER, R.** *A practitioner's guide to rational-emotive therapy.* New York: Oxford University Press, 1980.
- WEINECK, JÜRGEN.** *Futebol total: o treinamento físico no futebol.* São Paulo: Phorte, 2000.
- WESSLER, R. L.; WESSLER, R. L.** *The principles and practice of rational-emotive-Therapy.* San Francisco: Jossey-Bass, 1980.
- WOLFE, JANET L.** *Rational approach to irrational fears and insomnia.* (2010). Lexington, Ky.: University of Kentucky Medical Center, 2010.