

**U. PORTO**



FACULDADE DE DESPORTO  
UNIVERSIDADE DO PORTO

# O Bem-estar Subjectivo e a Prática Desportiva em alunos com Necessidades Educativas Especiais

Sónia Patrícia Mota Cerqueira

Porto, 2009



# O Bem-estar Subjectivo e a Prática Desportiva em alunos com Necessidades Educativas Especiais

Monografia realizada no âmbito da disciplina de Seminário do 5º ano da licenciatura em Desporto e Educação Física, na área de Reeducação e Reabilitação, da Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Orientador: Professor Doutor Rui Corredeira  
Co-Orientador: Professor Doutor Nuno Corte-Real

Sónia Patrícia Mota Cerqueira

Porto, 2009

Cerqueira, S. (2009). O Bem-estar Subjectivo e a Actividade Física em alunos com Necessidades Educativas Especiais. Porto: S. Cerqueira. Dissertação de Licenciatura apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

**PALAVRAS-CHAVE:**

NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS, BEM-ESTAR SUBJECTIVO, PRÁTICA DESPORTIVA.

**ÀS PESSOAS  
QUE ME AJUDARAM  
NESTA “JORNADA”....**



## AGRADECIMENTOS

E porque a vida é feita de grandes “jornadas”, aqui vai o meu MUITO OBRIGADA a **TODAS** as pessoas que nunca deixaram de acreditar em mim...

Pelas lições de vida retiradas ao longo desta etapa...

À FADEUP, pelos excelentes profissionais que tem...

À professora Maria Adília pela força e coragem que transmite ...

Ao professor Rui Corredeira pela sua dedicação, Humanidade e profissionalismo... Por ter aceite orientar este estudo... Pelos sacrifícios que passou para estar sempre presente...

Ao professor Nuno Corte-Real pelo apoio prestado e disponibilidade...

Aos alunos que constituíram a nossa amostra... Professores das instituições pela compreensão e importância que atribuíram a este estudo...

Aos meus PAIS... Sem vocês nada disto seria possível... Por todos os momentos passados, pela preocupação e dedicação... Espero dar-vos muitas alegrias... AMO-VOS...

À minha irmã pela mão que me dá sempre nos momentos certos... Tu és e serás sempre HIPER ESPECIAL para mim...

Ao meu irmão por ter sido o causador da minha opção... por ti farei TUDO... espero dar o que tenho de melhor de mim a ti, e a todos os que precisarem...

Ao meu marido... por este trabalho e tantos outros que me ajudaste... Pelas privações passadas... Por perceberes que isto é um sonho que preciso de ver realizado. AMO-TE MUITO.





## ÍNDICE GERAL

### Índice Geral

Agradecimentos	III
Índice Geral	VII
Índice de Quadros	IX
Índice de Figuras	XI
Resumo	XIII
Abstract	XV
Résumé	XVII
Lista de Abreviaturas e Símbolos	XIX
<b>Capítulo I</b>	<b>1</b>
<b>1. Introdução</b>	<b>3</b>
<b>Capítulo II - Revisão da Literatura</b>	<b>5</b>
<b>2. Necessidades Educativas Especiais (NEE)</b>	<b>7</b>
2.1 Evolução do conceito de aluno com NEE	7
2.2 Aluno com NEE	12
<b>3. Bem-estar Subjectivo</b>	<b>15</b>
3.1 História e evolução	15
3.2 Afectos positivos e afectos negativos	21
3.3 Qualidade de vida e satisfação com a vida	23
<b>4. Efeitos e Benefícios psicológicos do exercício e da</b>	
<b>Actividade Física</b>	<b>27</b>
4.1 Actividade física e melhoria no estado psicológico	27
4.2 Desporto, Actividade Física e Bem-estar	29
<b>Capítulo III</b>	<b>33</b>
<b>5. Objectivo</b>	<b>35</b>
5.1 Objectivos específicos	35

<b>Capítulo IV</b>	37
<b>6. Metodologia</b>	39
6.1 Caracterização da Amostra	39
6.2 Instrumentos	41
6.3 Procedimentos da Aplicação dos Questionários	43
6.4 Procedimentos Estatísticos	44
<b>Capítulo V</b>	45
<b>7. Apresentação dos Resultados</b>	47
7.1 Caracterização da Prática Desportiva dos Alunos com NEE, tendo em contra o sexo e o escalão etário	47
7.2 Caracterização do Bem-estar Subjectivo dos alunos com NEE, tendo em conta: o sexo, o escalão etário, prática desportiva e tipo de NEE	49
<b>Capítulo VI</b>	55
<b>8. Discussão dos Resultados</b>	57
<b>Capítulo VII</b>	63
<b>9. Conclusões e Sugestões</b>	65
<b>Capítulo VIII – Bibliografia</b>	69
<b>Anexos</b>	XXI
<b>Anexos 1 – Questionário Aplicado</b>	XXII
<b>Anexos 2 – Carta de Autorização</b>	XXVI

## ÍNDICE DE QUADROS

<b>Quadro 1.</b> Componentes do Bem-estar	20
<b>Quadro 2.</b> Potenciais benefícios psicológicos da actividade física	28
<b>Quadro 3.</b> Escalão etário e número de alunos por escalão	40
<b>Quadro 4.</b> Escala de Satisfação com a vida (SWL Sp)	43
<b>Quadro 5.</b> Prática desportiva fora da escola: frequência dos alunos	47
<b>Quadro 6.</b> Prática desportiva fora da escola: divisão por sexo	48
<b>Quadro 7.</b> Prática desportiva fora da escola: divisão por escalão etário	48
<b>Quadro 8.</b> Distribuição das amostras, variáveis satisfação com a vida, afectos positivos e afectos negativos.	49
<b>Quadro 9.</b> Satisfação com a vida, afecto positivo e afecto negativo: divisão por sexo.	50
<b>Quadro 10.</b> Satisfação com a vida, afecto positivo e afecto negativo: divisão por escalão etário	51
<b>Quadro 11.</b> Satisfação com a vida, afecto positivo e afecto negativo: em função da prática desportiva fora da escola.	52
<b>Quadro 12.</b> Tipo de Necessidade Educativa Especial.	53
<b>Quadro 13.</b> Satisfação com a vida, afecto positivo e afecto negativo: divisão por tipo de NEE	54



## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Distribuição da amostra por sexo	39
<b>Figura 2.</b> Distribuição da amostra por escalão etário	40
<b>Figura 3.</b> Distribuição da amostra por prática desportiva fora da escola	47
<b>Figura 4.</b> Distribuição da amostra por tipo de NEE	53



## RESUMO

O presente estudo pretendeu identificar em alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE) que frequentavam o ensino regular, praticantes de actividade física, a sua percepção de bem-estar e satisfação com a vida.

A amostra foi constituída por 40 alunos com NEE com idades compreendidas entre 13 e 25 anos, 19 alunos do sexo feminino e 21 alunos do sexo masculino.

O escalão etário foi estratificado em dois intervalos de idades: 13 aos 18 anos (adolescentes) e 19 aos 25 anos (jovens adultos).

Para a análise do Bem-Estar Subjectivo dos alunos cm NEE foram utilizadas as escalas de satisfação com a vida (SWLS) e de Afectos Positivos e Afectos Negativos (PANAS). Utilizamos também um questionário Sócio-Demográfico para identificação e caracterização dos sujeitos envolvidos.

Os resultados mostram que:

- ✦ Quase metade da amostra não praticava qualquer actividade física regular, sendo a maior percentagem de alunos do sexo masculino e os mais novos a praticarem com maior frequência.
- ✦ A nível das componentes do BES é de destacar que a generalidade dos indivíduos evidenciou níveis positivos e que os indivíduos com melhores valores médios foram os do sexo masculino. Os indivíduos mais novos possuíam mais afectos positivos, melhores valores médios de satisfação com a vida e afectos negativos.
- ✦ Nas diferenças do BES em função da prática desportiva, os indivíduos que praticavam desporto com frequência revelaram uma melhor média de satisfação com a vida.
- ✦ As diferenças do BES em função do tipo de NEE revelaram alguma contradição de acordo com o que seria esperado, uma vez que os indivíduos com dificuldades de aprendizagem sentem-se mais satisfeitos com a sua vida, embora possuam também valores superiores no que diz respeito aos afectos negativos.

**Palavras-Chave:** NECESSIDADES EDUCATIVAS ESPECIAIS, BEM-ESTAR SUBJECTIVO, ACTIVIDADE FÍSICA.





## ABSTRACT

This study sought to identify students with Special Educational Needs (SEN) who attend regular education, practitioners of physical activity, their perception of well-being and life satisfaction.

The sample consisted of 40 students with special needs aged between 13 and 25 years, 19 students were female and 21 male students.

The age group was stratified into two age ranges: 13 to 18 years (adolescents) and 19 to 25 years (young adults).

For analysis Subjective Well-Being of students SEN cm were used scales of satisfaction with life (SWLS) and Positive Affect and Negative Affect (PANAS).

We also used a socio-demographic questionnaire for the identification and characterization of the subjects involved.

The results show that:

- ✦ Almost half of the sample did not engage in any regular physical activity, with the highest percentage of male students to practice more often and younger, from 13 to 18 years to practice more frequently.
- ✦ The component level of BES is to highlight that the majority of individuals showed positive levels and that individuals with better values were the average male. The younger subjects possessed more positive affect, better values of life satisfaction and negative affect.
- ✦ Differences in the BES according to the sport, those who practiced sport often showed a better average satisfaction with life.
- ✦ Differences in the BES according to the type of needs revealed a contradiction according to what would be expected, individuals with learning disabilities feel more satisfied with their life, but also have higher values with respect to negative affect.

**Keywords:** SPECIAL NEEDS EDUCATION, SUBJECTIVE WELL-BEING, PHYSICAL ACTIVITY.



## RÉSUMÉ

Cette étude visait à identifier les élèves ayant des besoins éducatifs particuliers (SEN) qui fréquentent l'enseignement ordinaire, les praticiens de l'activité physique, leur perception du bien-être et la satisfaction de vivre.

L'échantillon est composé de 40 étudiants à *besoins éducatifs particuliers*, qui sont âgés entre 13 et 25 ans: 19 étudiants étaient de sexe féminin et 21 étaient de sexe masculin.

Le groupe d'âge a été stratifié en deux tranches d'âge: 13 à 18 ans sont les adolescents et de 19 à 25 ans sont les jeunes adultes.

Pour analyser le *Bien-être Subjectif* des élèves à *Besoins Éducatifs Particuliers*, ont été utilisés *les échelles d'évaluation de la satisfaction de vie* (SWLS) et *les échelles d'Affects Positifs et Affects Négatifs* (PANAS). On a utilisé aussi un questionnaire Socio-démographique pour identifier et caractériser les sujets de cette étude.

Les résultats montrent que:

- ❖ Près de la moitié de l'échantillon ne pratique pas aucune activité physique régulière, mais le pourcentage le plus élevé se produit chez les mâles en âge de 13 à 18.
- ❖ Au niveau de les composantes du Bien-être Subjectif on constate que la plupart des individus a montré des niveaux positifs et que les meilleures valeurs moyennes sont observés dans l'échantillon masculin. On note également que les individus plus jeunes ont plus des affects positifs, de meilleures valeurs moyennes de satisfaction de vie et des affects négatifs.
- ❖ En ce qui concerne le Bien-être Subjectif en fonction du Sport, les individus qui font du sport montrent une meilleure satisfaction moyenne de vie.
- ❖ Selon le Bien-être Subjectif en fonction du type de Besoins Éducatifs Particuliers, on conclue une contradiction à ce qui était prévu, car les élèves ayant des difficultés d'apprentissage et aussi avec valeurs les plus élevés concernant les affects négatifs sont les plus satisfaits de leur vie.

**Mots-Clés:** BESOINS ÉDUCATIFS PARTICULIERS, BIEN-ÊTRE SUBJECTIF, ACTIVITÉ PHYSIQUE



## ABREVIATURAS E SÍMBOLOS

AN – Afecto Negativo

ANOVA – Análise de Variância

AP – Afecto Positivo

BEP – Bem-Estar Psicológico

BES – Bem-Estar Subjectivo

F – Variação entre grupos

NEE – Necessidades Educativas Especiais

PANAS – Positive and Negative Affect Schedule

PANASp-rd – Versão Portuguesa reduzida da Positive and Negative Affect

p – Nível de significância

SV – Satisfação com a vida

SWLS - escalas de satisfação com a vida

$\bar{X}$  - Média



# **CAPÍTULO I**





## 1. Introdução

Todos aqueles que lidam com a educação sabem que, hoje em dia, a palavra de ordem é inclusão. Inclusão tida como o atendimento a alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE) nas escolas das suas áreas de residência e, sempre que possível, nas classes regulares dessas mesmas escolas, pretendendo-se, portanto, que todos os alunos tenham direito a uma educação igual e de qualidade. Por outro lado, pretende-se ainda que todos os alunos sejam vistos no seu todo quanto ao seu crescimento e desenvolvimento, devendo, ao mesmo tempo ser garantida uma educação que respeite as suas necessidades e características as quais, na sua essência se constituem como direitos fundamentais de toda a criança. Pretende-se ainda que a todos os alunos seja facilitada a sua transição para a vida activa, no sentido de uma integração plena na sociedade, à qual por direito pertencem e sempre que possível com a maior autonomia e independência possíveis. Porém, em todo este contexto, o fio condutor será o seu bem-estar! Como se sentem os “nossos alunos” no seu dia-a-dia? O que os leva ao Bem-Estar? Por outro lado, que contributo lhes poderá trazer a actividade física? Será esta, um dos elos de ligação para que os alunos consigam atingir o seu bem-estar? Que pensam os “nossos alunos”?

Este é no fundo, o pano de fundo por onde este trabalho procurará movimentar-se, na tentativa de explorar aspectos como a percepção que o indivíduo tem da sua Satisfação com a Vida e Bem-estar, e ainda o contributo que a prática desportiva poderá oferecer ao Bem-estar.



**CAPÍTULO II**  
REVISÃO DA LITERATURA



## 2. Necessidades Educativas Especiais (NEE)

### 2.1 Evolução do conceito de aluno com NEE

Antes da década de 70, as crianças que apresentassem NEE não tinham assegurado quaisquer direitos legais à educação pública. Muitos indivíduos nesta situação eram excluídos do sistema educativo público ou de qualquer actividade remunerada. Por essa razão, encontravam-se frequentemente confinados a instituições ou aos seus lares. Em países como os Estados Unidos, nomeadamente em estados como por exemplo o Alasca, existiam mesmo leis que asseguravam a exclusão de instituições de ensino às crianças que pudessem apresentar incapacidades físicas ou mentais. Subjacente a estas disposições legais estava o facto de se acreditar que estas crianças não retirariam benefícios do processo educativo, tendo cumulativamente efeitos negativos sobre os restantes alunos.

Sabe-se agora que esta atitude é incorrecta. Desde então, foram sendo aprovadas leis, com o objectivo de conferir direitos às crianças com deficiências visando, igualmente, a protecção desses mesmos direitos.

Concretamente no que se refere à actividade física para pessoas com NEE, segundo Castro J., Marques U. & Silva M. (2001), esta tem vindo a ser alvo das mais variadas atenções. Tomemos o exemplo da “Carta Europeia do Desporto para Todos” de 1988 que reconhece a actividade física como “um meio privilegiado de educação, valorização do lazer e integração social”.

Importa pois, fazer antes uma contextualização histórica desta realidade. Assim, segundo Lowenfeld e Kirk e Gallagler, citado por Castro J., Marques U. & Silva M. (2001), podemos reconhecer quatro grandes períodos de desenvolvimento das atitudes em relação aos indivíduos com necessidades especiais, os quais correspondem a fases distintas da história. Num primeiro período (Separação) o deficiente era visto pela maioria das sociedades

primitivas com superstição e malignidade. No início da Idade Média era, inclusivamente aceite uma relação de casualidade entre demonologia e anormalidade. Contudo, com o passar do tempo este sentimento de aversão em relação à deficiência foi sendo transformado e substituído por um sentido de caridade dando-se alguns passos no sentido de os protegerem. Assim, num segundo período – o período da Protecção, fundaram-se asilos e hospitais onde os deficientes eram recolhidos. Contudo, nos casos de indivíduos que cometiam graves delitos, estes eram mutilados, nalguns casos provocando-lhes a cegueira.

Nos finais da Idade Média foram criados hospícios onde os deficientes eram assistidos, nomeadamente em questões de alimentação e vestuário. Acreditava-se que tratando bem os deficientes e outros carenciados se conquistava um lugar no céu.

Com o movimento reformista da Igreja os deficientes passaram a ser encarados como um indício do descontentamento divino. Apenas mais tarde começaram a surgir as primeiras tentativas ao nível da educação.

Já num terceiro período – o da Emancipação – coincidindo com o Renascimento, cresce o interesse pelo estudo do homem. A industrialização e o aparecimento de deficientes ilustres, nomeadamente cegos, originou o grande impulso na Educação, influenciando decisivamente os pioneiros da Educação Especial (Silva, 1991).

No século XVIII, com o surgimento das ideias ilustrativas da Revolução Francesa, os deficientes começam a ser encarados e encaminhados por uma via mais racional e científica.

Segundo Castro, Marques & Silva (2001), foram alguns médicos franceses e alemães que tiveram o mérito de chamar a atenção da necessidade dos problemas da deficiência passarem a ser observados à luz de novos factores científicos de carácter psicofisiológico e etiopatogénico.

Em 1801, Itard, médico francês, que dirigiu a Instituição Imperial dos Surdos-Mudos, destaca-se pelas suas concepções avançadas no que se refere à relação com este tipo de crianças. Ficou famoso o trabalho que desenvolveu com a reeducação de uma criança selvagem (Victor) encontrada em Aveyron. Na opinião de Itard o “atraso” que essa criança apresentava tinha origem, não em factores de ordem biológica, genética, mas no facto de não ter estado integrada na sociedade humana. Os relatos que fazem dos progressos obtidos pela criança no processo de reeducação constituem, ainda hoje, um testemunho precioso. Esta, foi para muitos a primeira tentativa em educar um deficiente, estando aqui, porventura, a origem (o início) da Educação Especial propriamente dita.

Mais tarde, com o aparecimento da Lei da Educação Obrigatória para Todos, o problema da educação da criança deficiente começa a ser verdadeiramente questionado (Castro, Marques & Silva, 2001).

Segundo os mesmos autores, nos finais do século XIX a Educação Especial caracterizava-se por um ensino ministrado em escolas especiais, ou seja, locais específicos para cada deficiência. Nesta mesma altura já existiam defensores do sistema integrado, havendo já apoio prestado a crianças e jovens com problemas educativos especiais inseridos a tempo total ou parcial em classes regulares visando a sua integração escolar, familiar e social.

Começam a surgir as primeiras tentativas de classificação dos diferentes tipos de deficiência, bem como os primeiros estudos científicos nesta área.

É então, no quarto período que surge a Integração, conceito que já havia sido defendido nos finais do século XIX, mas que, apenas no século XX passou a ser bem patente.

O deficiente passa a ter os mesmos direitos de igualdade, as mesmas condições de realização e de aprendizagem sócio-cultural que os indivíduos “normais”, independentemente das limitações ou dificuldades que manifestasse.

Segundo Correia (1999), à medida que a quantidade e qualidade dos programas aumentava, foi necessário proceder-se a um conjunto de mudanças, legislativas e educacionais, que permitissem que o aluno com NEE pudesse usufruir do mesmo tipo de educação que o seu companheiro dito “normal”, ou seja, defendia-se que, sempre que possível, o aluno com NEE devia ser educado na classe regular.

O mesmo autor, refere que o termo “integração” tem a sua origem no conceito de “normalização” e aproxima-se muito do conceito de “meio menos restritivo possível” o qual se usa em sentido lato para referir a prática de integrar a criança com NEE na escola regular, na máxima medida do possível, quer nos aspectos físicos, como social e pedagógicos.

Para Mikkelsen, citado por Castro, Marques & Silva (2001), a “normalização não significa tornar normal o diferente, mas sim criar condições de vida semelhantes às dos outros elementos da sociedade, utilizando para o conseguir uma grande variedade de serviços existentes nessa mesma sociedade”.

Segundo Sousa (1991), “temos de criar as condições para atingirmos as metas da «total participação» e da «igualdade de oportunidades» para as pessoas deficientes, proporcionando-lhes o direito de compartilharem a vida social normal da comunidade na qual vivem usufruindo condições de vida semelhantes às de qualquer outro cidadão”. Sendo assim, a igualdade terá de ser construída através da afirmação do direito à diferença, ou seja, para haver igualdade têm de existir diferenças, nomeadamente através da criação das mesmas possibilidades de acesso, derrubando as barreiras arquitectónicas e eliminando preconceitos.

Com a Declaração de Salamanca, em 1994, surge oficialmente, o quinto período – o da Inclusão.

A Conferência Mundial adoptou a Declaração de Salamanca sobre os Princípios, a Política e as Práticas na área das Necessidades Educativas Especiais e fez um Enquadramento da Acção.



O direito de todas as crianças à educação está proclamado na Declaração Universal dos Direitos Humanos e foi reafirmado pela Declaração sobre Educação para Todos. Todas as pessoas com deficiência têm o direito de expressar os seus desejos em relação à sua educação.

Segundo Mayor (1994), o princípio orientador consiste em afirmar que as escolas se devem ajustar a todas as crianças, independentemente das suas condições físicas, sociais, linguísticas ou outras. Neste conceito, terão de se incluir crianças com deficiência ou sobredotados, crianças da rua ou crianças que trabalham, crianças de populações remotas ou nómadas, crianças de minorias linguísticas, étnicas ou culturais e crianças de áreas ou grupos desfavorecidos ou marginais. Ora, estas condições colocam uma série de diferentes desafios aos sistemas escolares. No contexto deste enquadramento, a expressão “Necessidades Educativas Especiais” refere-se a todas as crianças e jovens cujas carências se relacionam com deficiências ou dificuldades escolares. Muitas crianças apresentam dificuldades escolares e, conseqüentemente, têm NEE, num determinado momento da sua escolaridade. Nestes casos as escolas terão de encontrar formas de educar com sucesso estas crianças, incluindo aquelas que apresentam incapacidades graves.

Existe o consenso crescente de que as crianças e jovens com NEE devem ser incluídos nas estruturas educativas destinadas à maioria das crianças, o que conduziu ao conceito da escola inclusiva. Na verdade, o desafio com que se confronta esta escola inclusiva é o de ser capaz de desenvolver uma pedagogia centrada nas crianças, susceptível de as educar a todas com sucesso, incluindo as que apresentam graves incapacidades. O mérito destas escolas não consiste, portanto, somente no facto de serem capazes de proporcionar uma educação de qualidade a todas as crianças; a sua existência constitui um passo crucial na ajuda da modificação das atitudes discriminatórias e na criação de sociedades acolhedoras e inclusivas. É imperativo que haja uma mudança na perspectiva social, pois, as pessoas com deficiência têm sido marcadas desde há muito tempo, por uma sociedade

incapacitante que acentua mais os seus limites do que as suas potencialidades.

Assim sendo, as sociedades contemporâneas distinguem-se em grande parte das anteriores pela afirmação do respeito pela dignidade humana e pela garantia de que ao portador de qualquer necessidade especial lhe seja permitido integrar-se nas diversas metas do funcionamento social sem qualquer barreira psicológica ou física.

Segundo Sanches (2003), a integração dos alunos com problemas nas salas de aulas do ensino regular foi uma das consequências da necessidade de uma mudança de atitude face ao ensino tradicional.

Nos finais dos anos 70, conseguiu-se reduzir o número de alunos por turma para 20. Assim, nos casos de uma ou duas crianças com NEE, preconizava-se a possibilidade de os professores com vinte alunos poderem estabelecer uma dinâmica de aula diferente e não uma superprotecção ao aluno integrado.

O termo NEE, de acordo com Correia (1999) vem responder ao princípio da progressiva democratização das sociedades, reflectindo o postulado na filosofia da integração e proporcionando uma igualdade de direitos, nomeadamente no que diz respeito à não discriminação por razões de raça, religião, opinião, características intelectuais e físicas, a toda a criança e adolescente em idade escolar.

## **2.2 Aluno com NEE**

Correia (1993) afirma que o conceito de NEE se aplica a crianças e adolescentes com problemas sensoriais, físicos, intelectuais e emocionais e,

também, com dificuldades de aprendizagem derivadas de factores orgânicos ou ambientais.

Para este autor, o conceito de NEE abrange, portanto, crianças e adolescentes com aprendizagens atípicas, isto é, que não acompanham o currículo normal, sendo necessário proceder a adaptações curriculares, mais ou menos generalizadas, de acordo com o quadro em que se insere a problemática da criança ou do adolescente.

Marchasi e Martin (1990), citado por Correia em (1999) referem-se aos alunos com NEE como sendo aqueles que “apresentam um problema de aprendizagem, durante o seu percurso escolar, que exige uma atenção mais específica e uma gama de recursos educativos diferentes daqueles que são necessários para os seus companheiros da mesma idade”.

Em termos de currículos podem existir os seguintes tipos: currículos escolares próprios e currículos alternativos. Os currículos escolares próprios têm como padrão os currículos do regime educativo comum devendo ser adaptados ao grau e tipo de deficiência. Os currículos alternativos, por seu lado, substituem os currículos do regime educativo comum e destinam-se a proporcionar a aprendizagem de conteúdos específicos.

As NEE são aquelas em que a adaptação do currículo é generalizada e objecto de avaliação sistemática, dinâmica e sequencial de acordo com os progressos do aluno no seu percurso escolar.

Nestas circunstâncias englobamos alunos com:

- Deficiência mental
- Deficiência visual
- Dificuldade de aprendizagem
- Deficiência auditiva
- Perturbações emocionais
- Multideficiência
- Problemas motores
- Cegos-Surdos
- Problemas de comunicação
- Outros problemas de saúde

- Traumatismos cranianos

- Autismo

Também podem manifestar-se como:

- Problemas ligeiros de leitura, escrita, cálculo ou como problemas ligeiros, atrasos ou perturbações menos graves do nível do desenvolvimento motor perceptivo, linguístico ou socioemocional.

Contudo, existem outros alunos com NEE, diferentes dos acima mencionados que possuem uma inteligência e um conjunto de capacidades de aprendizagem acima da média, sendo estes, denominados de dotados e sobredotados.

E, por último, podemos incluir no conjunto de alunos com NEE, os chamados alunos “em risco educacional”.

## 3. Bem-estar subjectivo

### 3.1 História e evolução

Nas últimas décadas, o conceito de Bem-Estar passou por dois momentos marcantes em termos de evolução conceptual. O primeiro remonta à década de 60, na qual o Bem-Estar estava intimamente associado à economia, confinando em si um significado de Bem-Estar Material (Galinha & Ribeiro, 2005). No entanto, ao longo do tempo começou a verificar-se que o aumento dos recursos económicos não se traduzia obrigatoriamente num aumento do Bem-Estar, surgindo assim a necessidade de distinguir o Bem-Estar Material do Bem-Estar Global (Van Praag & Frijters, 1999). Esta situação permitiu que o conceito tivesse evoluído de uma dimensão eminentemente económica para uma dimensão mais global.

O segundo momento crítico na evolução conceptual do Bem-Estar surgiu por volta dos anos 80, quando a abrangência da sua nova identidade e a quantidade de investigação produzida sobre o mesmo resultaram numa crise na definição do conceito e, conseqüentemente, numa subdivisão em Bem-Estar Subjectivo (BES) e Bem-Estar Psicológico (BEP) (Galinha & Ribeiro, 2005).

O conceito de bem-estar subjectivo, conceito, relativamente recente, despertou o interesse de muitas áreas da psicologia. A sua abrangência coloca-o numa posição de intersecção de vários domínios, designadamente, a Psicologia Social, a Psicologia da Saúde e a Psicologia Clínica.

O bem-estar divide-se numa dimensão cognitiva – a avaliação que o sujeito faz em cada momento da satisfação com a sua vida – e numa dimensão emocional – o afecto que o indivíduo manifesta em cada momento, a preponderância em duração e intensidade das emoções positivas sobre as emoções negativas. Sendo um campo de estudo, abrange outros grandes

conceitos e domínios de estudo como são a Qualidade de Vida, o Afecto Positivo e o Afecto Negativo.

A tese de Wilson (1960) estudou pela primeira vez o termo de Bem-estar, como o conhecemos hoje (Diener, Suh, Lucas, & Smith, 1999). Em 1967, o mesmo autor, propôs estudar duas hipóteses do Bem-Estar, onde relacionou os conceitos de Satisfação e de Felicidade numa perspectiva Base-Topo (*Bottom Up*) – a Satisfação imediata de necessidades produz Felicidade, enquanto a persistência de necessidades por satisfazer causa Infelicidade – e Topo-Base (*Top Down*) – o grau de Satisfação necessário para produzir Felicidade depende da adaptação ou nível de aspiração, que é influenciado pelas experiências do passado, pelas comparações com outros, pelos valores pessoais e por outros factores – como ainda, actualmente, se discute na área do Bem-Estar Subjectivo.

Apesar de ter uma história recente, os ideais do bem-estar remontam ao século XVIII, durante o Iluminismo, que defendia que o propósito da existência da Humanidade é a vida em si mesma, em vez do serviço ao Rei ou a Deus. O desenvolvimento pessoal e a Felicidade tornaram-se valores centrais, nesta época. A sociedade é vista, pela primeira vez, como um meio de proporcionar aos cidadãos a satisfação das suas necessidades para uma vida boa.

No século XIX, a ideia era que a melhor sociedade é aquela que providencia a melhor Felicidade para o maior número de pessoas (Veenhoven, 1996). O mesmo autor refere que posteriormente, no século XX a extensão do progresso passou a ser medida em termos de ganhos monetários, da segurança dos rendimentos e do grau de igualdade de rendimentos. Em 1960, o crescimento económico e os valores pós-materiais apelaram a uma conceptualização mais abrangente de Bem-Estar e sua medição. O termo Qualidade de Vida é introduzido, procurando sublinhar que existe mais na condição humana do que o Bem-Estar Material (Veenhoven, 1996).

O BES, emergiu nos finais dos anos 50, como parte de uma tendência científica que procurava quantificar a qualidade de vida, através de critérios

cada vez mais centrados na subjectividade. Desde então, a disciplina científica do BES cresceu rapidamente e tem sido popularizada (Diener, 1984), particularmente desde a década de 90, a partir da qual houve uma explosão na respectiva investigação (Diener Scollon & Lucas, 2003).

São apontadas duas razões principais para a sua popularização ter sido tão grande. A primeira prende-se com o facto dos indivíduos, nos países ocidentais, terem as necessidades básicas satisfeitas, o que implicou a entrada num mundo “pós-materialista”, no qual estavam preocupados, para além da prosperidade económica, com assuntos que se relacionavam com o Bem-Estar e com a qualidade de vida (Diener et al., 2002).

Diener e colaboradores (2002) afirma que a segunda razão responsável pela popularização do BES está relacionada com o facto, deste ser particularmente democrático, ou seja, no conceito de BES está subjacente que cada sujeito sinta que as próprias opiniões contam, uma vez que respeita e valoriza o que as pessoas pensam e sentem acerca das próprias vidas, e não aquilo que os outros, mesmo que sejam especialistas, consideram importante.

Na década de 80, tal como referimos anteriormente, o conceito de Bem-Estar sofre uma subdivisão em Bem-Estar Psicológico e Bem-Estar Subjectivo. Em resultado da ampla utilização do conceito por investigadores de várias áreas da Psicologia, a sua diferenciação deixou de gerar consenso. Segundo Novo (2003), esta divergência conduziu à separação de duas perspectivas do Bem-Estar, o Bem-Estar Subjectivo, que forma um campo de estudo e integra as dimensões de Afecto e Satisfação com a Vida, e o Bem-Estar Psicológico que constitui outro campo de estudo, fundado nos anos 80 e que integra os conceitos de auto-aceitação, autonomia, controlo sobre o meio, relações positivas, propósito na vida e desenvolvimento pessoal. Os estudos sobre o Bem-Estar Subjectivo desenvolvem-se em paralelo e, muitas vezes, em articulação com os conceitos do Bem-Estar Psicológico. A separação do Bem-Estar Psicológico e do Bem-Estar Subjectivo torna-se, por estas razões, essencial para respeitar os limites dos conceitos.

Segundo Garcia (1997), o BES está associado a um envelhecimento mais saudável, sendo um indicador de saúde mental e também sinónimo de felicidade, ajuste e integração social. Também se associa negativamente com sintomas depressivos e doenças físicas.

Na perspectiva de Lyubomirsky e colaboradores (2005), os factores relevantes para o BES incluem: acontecimentos de vida que o podem influenciar (e.g., um trauma de infância, envolvimento num acidente de carro ou ter ganho um prémio prestigiante); país, localização geográfica e cultura onde a pessoa reside; variáveis condicionais (e.g., estado civil, profissão, estabilidade profissional, rendimento, saúde e afiliação religiosa); e variáveis demográficas (e.g., idade, sexo e etnia).

De uma forma geral entre a comunidade científica, o BES é entendido como as avaliações cognitivas e afectivas que as pessoas fazem das próprias vidas como um todo. Estas avaliações incluem reacções emocionais aos acontecimentos bem como julgamentos cognitivos de satisfação e realização (Diener, 2000; Diener et al., 2002).

O BES não tem uma dimensão única, nem existe apenas um indicador que possa permitir a apreensão do que significa estar feliz. Em vez disso, reflecte uma série de componentes distintas que podem fornecer um quadro mais completo do estado em que se encontra cada indivíduo.

O BES é, decomposto em três componentes: Afecto Positivo (AP), Afecto Negativo (AN) e Satisfação com a Vida (SV). Cada uma das componentes representa uma forma distinta de avaliar a vida. De acordo com Diener et al (2003) o AP e o AN reflectem as reacções às boas ou más condições/circunstâncias de vida de cada indivíduo, a SV recai sobre a avaliação cognitiva de aspectos globais da vida de cada pessoa.

Segundo Diener (1984), os trabalhos de investigação efectuados entre os anos 40 e 60 evidenciavam que os indivíduos novos eram mais felizes do que os de idade mais avançada. No entanto, os investigadores do Bem-Estar têm questionado essa noção tradicional e popular de que as pessoas tendem a



tornar-se mais infelizes com a idade. Assim, estudos mais recentes têm apresentado resultados algo diferentes dos anteriores, ao demonstrarem um ligeiro aumento da SV em função da idade e uma tendência para que o AP e o AN sejam vivenciados mais intensamente pelos jovens.

Num estudo desenvolvido por Otta e Fiquer (2004) citado por Alves, R. (2008), com jovens, adultos, indivíduos de meia-idade e idosos, concluíram que, de uma forma geral, os indivíduos de idade mais avançada se consideravam mais satisfeitos com a vida do que os mais jovens. Uma das explicações que os autores avançaram para estes resultados vai ao encontro da teoria da selectividade emocional, a qual considera que as emoções são mais bem reguladas à medida que as pessoas ficam mais velhas o que, conseqüentemente, proporciona um maior sentimento de Bem-Estar.

Mroczek (2004), citado por Alves, R. (2008), realizou um estudo com adultos de diversas idades, desde os mais jovens aos idosos, cujos resultados evidenciaram que, com excepção do grupo mais jovem, os homens manifestavam uma tendência para valores mais altos de AP. Quanto ao AN, as mulheres apresentaram valores mais baixos do que os elementos do sexo oposto.

Estes resultados contrariam os de Fujita, Diener e Sandvik (1991) os quais apontaram para uma tendência do sexo feminino apresentarem níveis mais acentuados de AN do que o sexo masculino. Segundo Diener et. al., (1999), uma possível explicação para os resultados deste estudo reside no facto do sexo feminino, normalmente, vivenciar as emoções de forma mais frequente e intensa do que o sexo masculino. Neste sentido, Fujita e colaboradores (1991) admitiram que o sexo feminino, em média, tem uma maior abertura a experiências emocionais intensas, criando uma maior vulnerabilidade à depressão face a muitos acontecimentos de vida negativos, mas criando também oportunidade para níveis intensos de Felicidade como reacção a acontecimentos favoráveis.

No estudo efectuado por Alves, R. (2008), apesar dos níveis médios de satisfação com a vida terem sido positivos em ambos os sexos, os valores

reportados pelo sexo masculino foram mais elevados do que os do sexo feminino. Na linha do mesmo autor, estes resultados corroboram as conclusões de trabalhos de investigação anteriormente desenvolvidos com adolescentes em Portugal, nos quais foram constatadas diferenças com significado estatístico entre o sexo masculino e feminino.

Segundo Alves, R. (2008), diversos psicólogos e filósofos têm defendido a presença de uma outra componente do BES, à qual se referem como “significado”, “propósito” ou “virtude”. Esta componente incorpora o sentido de que para se ser verdadeiramente feliz, deve-se possuir um propósito ou um significado mais profundo, para além do prazer ou da satisfação.

Diener e colaboradores (1999) apresentaram as componentes referidas de forma mais específica, como se pode verificar no quadro seguinte (Quadro 1).

**Quadro1 – Componentes do Bem-Estar**

<b>Afectos Positivos (Agradáveis)</b>	<b>Afectos Negativos (Desagradáveis)</b>	<b>Satisfação Com a Vida</b>	<b>Domínio das Satisfações</b>
Divertimento	Culpa e Vergonha	Desejo de mudar a vida	Trabalho
Entusiasmo	Tristeza	Satisfação com a vida presente	Família
Contentamento	Ansiedade e Preocupação	Satisfação com o passado	Lazer
Orgulho	Irritação	Satisfação com o futuro	Saúde
Afeição	Stress	Significado de outras versões sobre a própria vida	Finanças
Felicidade	Depressão		Ego
Êxtase	Inveja		Próprio/Grupo

### 3.2 Afectos positivos e afectos negativos

Actualmente a Psicologia dá enorme importância ao estudo do afecto e dos seus determinantes. O afecto faz parte do quotidiano de todas as pessoas, sendo uma área do bem-estar. A Psicologia tem reconhecido a importância do conceito do afecto desde o início da sua história. O afecto constitui um domínio de investigação partilhado por uma grande variedade de campos da psicologia que o estudam em diferentes dimensões, constitui, actualmente, segundo Stone (1997) um campo de investigação amplo e activo.

Humor, afecto e emoções têm significados diferentes consoante os investigadores que os definem. Surgem muitas vezes sob o termo emoções um conjunto de fenómenos que incluem comportamentos, cognições, sensações fisiológicas e sensações subjectivas (Stone, 1997). Este autor acresce que o humor pode ser considerado um estado mais longo e duradouro do que o afecto, no entanto, existe pouco consenso entre os investigadores sobre em que momento o afecto se torna em humor, considerando importante a estabilização da terminologia do afecto, sugerindo, desta maneira, o termo afecto para estados emocionais mais curtos e humor para estados emocionais mais duradouros, afirmando que existe uma distinção reconhecida, embora imprecisa, entre os dois termos.

Bates (2000), afirma que o conceito de emoções, baseado em definições recentes, se centra em acontecimentos emocionais a vários níveis, incluindo os eventos emocionais breves, o humor prolongado, e as predisposições estáveis de estados emocionais particulares.

Cohen, Kassler e Gordon (1997) referem, igualmente, existir uma variedade de perspectivas no estudo do conceito de afecto. O afecto surge em muitas investigações com o objectivo de avaliar um resultado clínico, como um componente de um diagnóstico de depressão ou mania. O afecto também tem sido usado para avaliar a intensidade de um efeito stressante, como por

exemplo, a perda de emprego, em que o investigador utiliza uma medida de afecto para avaliar a resposta afectiva e a gravidade do evento.

Segundo Alves (2008), no que diz respeito à área do BES, a maior parte dos investigadores focaliza-se no afecto de forma global, sem diferenciação entre emoções e humores. Assim, neste contexto específico, podemos considerar que os afectos são os humores e as emoções decorrentes das avaliações momentâneas que as pessoas fazem sobre os acontecimentos que ocorrem nas respectivas vidas.

Fox, Boutcher, Faulkner e Biddle (2000) apresentaram uma definição mais simplificada quando afirmaram que os afectos são estados emocionais gerados como reacção a determinados eventos ou avaliações.

O AP é composto pelas emoções e humores agradáveis, tais como alegria, contentamento, afeição e orgulho (Diener, 1984) e está vocacionado para o sistema de facilitação comportamental de aproximação, que direcciona os organismos para situações e experiências que poderão originar prazer e/ou recompensa (Watson, 2002).

O AN tem a ver com as emoções e humores desagradáveis (e.g., culpa, tristeza, ansiedade, medo e ira) que cada indivíduo experimenta em determinado momento (Diener, 1984) e, geralmente, está orientado para o sistema de inibição comportamental de afastamento, com o principal objectivo de manter o organismo longe de problemas ou ameaças, através da inibição dos comportamentos que podem originar dor, castigo ou qualquer outra consequência indesejável (Watson, 2002).

Diener et al. (2003) afirma que apesar de o AN não ser entendido como uma situação muito desejável, poderá ser a resposta mais conveniente e funcional em algumas circunstâncias. Como exemplos destacamos: o medo, que nos pode motivar a evitar o perigo; a irritação, que nos pode levar a corrigir uma injustiça; e a tristeza, que pode fazer renovar as nossas fontes e originar novos planos de acção após alguma perda.

Deste modo, segundo Alves (2008) parece ser do senso comum combinar a frequência e a intensidade das emoções agradáveis, o que leva a que as pessoas, normalmente, considerem que os indivíduos mais felizes são aqueles que estão intensamente contentes durante mais tempo. Porém, Diener (2000) salientou os resultados de alguns estudos que contradizem esta noção empírica; isto é, sentir emoções agradáveis a maior parte do tempo e vivenciar emoções desagradáveis com pouca frequência – mesmo que as emoções agradáveis sejam apenas moderadas – é suficiente para que os indivíduos manifestem níveis elevados de BES.

### **3.3 Qualidade de Vida e Satisfação com a Vida**

A qualidade de vida envolve, para além de aspectos ambientais, aspectos internos relativos a cada pessoa e que correspondem ao bem-estar psicológico e bem-estar subjectivo (Veenhoven, 2005).

O conceito de qualidade de vida tornou-se importante para a investigação científica e viu-se definida de muitas formas diferentes. Inicialmente a qualidade de vida era medida objectivamente, através do rendimento, a taxa de divórcios, número de carros por habitação (Smith, 2000). Mais tarde foram incluídas variáveis subjectivas como auto-percepção de saúde, sensação de bem-estar e felicidade. Isto leva a que o conceito não se prenda aos valores de cada um mas também tenha em conta os seus interesses, experiências e expectativas.

Segundo Smith (2000), considera que a noção de qualidade de vida por parte do sujeito pode variar ao longo do tempo, e todos sabemos que qualidade de vida tem significados diferentes de pessoa para pessoa, dependendo da saúde e sua capacidade financeira.

Em 1998, a Organização Mundial de Saúde definiu qualidade de vida como "a percepção do indivíduo da sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objectivos, expectativas, padrões e preocupações".

É importante compreender que, em qualquer momento do ciclo vital e em qualquer sociedade, a qualidade de vida é um fenómeno de várias faces e, assim, sendo melhor descrito por intermédio de um construto multidimensional, que considera valores individuais e sociais a respeito do que é normal e do que é tido como desejável ou ideal quanto ao bem-estar objetivo e subjetivo (Neri, 2001).

Horizontalmente a Satisfação com a Vida (SV) é um indicador crucial de Bem-Estar e vista como um complemento à dimensão mais afectiva do BES (Ryff & Keyes, 1995).

De acordo com Neri (2001) a SV é uma das medidas do BES, que reflecte a avaliação pessoal do indivíduo sobre determinados domínios. Um aspecto essencial do bem-estar é a capacidade de acomodação às perdas e de assimilação de informações positivas sobre o self – um sistema composto por estruturas de conhecimento sobre si mesmo e um conjunto de funções cognitivas que integram activamente essas estruturas ao longo do tempo e ao longo de várias áreas do funcionamento pessoal.

Enquanto subjectiva, a avaliação da satisfação com a vida reflecte as expressões de cada pessoa quanto aos seus próprios critérios de satisfação com a vida como um todo e em domínios específicos, como saúde, trabalho, condições de moradia, relações sociais e outros. Assim, como sublinha Diogo (2003) reflecte o bem-estar individual, ou seja, o modo e os motivos que levam as pessoas a viverem suas experiências de vida de maneira positiva.

Enquanto as componentes afectivas do BES se relacionam com as emoções e com os humores, a SV – predominantemente cognitiva e geralmente mais estável – é entendida como um processo de julgamento no qual os indivíduos avaliam globalmente a qualidade das respectivas vidas com

base em padrões e critérios próprios. Por outras palavras, está relacionada com a forma como pensamos sobre a nossa vida (Diener, 1984, 2000; Feist et al., 1995; Pavot & Diener, 1993 cit. Por Alves, 2008).

Deste modo é correcto afirmar que a SV se refere a aspectos positivos da própria vida e não apenas à simples ausência de factores negativos (Simões, 1992). Desta forma, estar satisfeito com a vida vai para além do não estar insatisfeito com a mesma.

Desta forma, é possível verificar que os processos de julgamento da vida não ocorrem de uma forma idêntica em todas as pessoas. Um estudo de Diener e colaboradores (2002) deu-nos conta que quando os indivíduos mais felizes avaliam a SV como um todo, parecem atribuir maior peso aos domínios em que a respectiva vida corre melhor. Pelo contrário, as pessoas menos felizes aparentam dar maior ênfase à informação relativa aos piores domínios das respectivas vidas. Em síntese, alguns indivíduos realçam informação acerca dos aspectos positivos das suas vidas, enquanto outros parecem centrar-se nas áreas problemáticas, o que tem implicações nos níveis de SV. Apesar dos níveis elevados de SV serem desejáveis, é importante salientar que os indivíduos que estão menos satisfeitos mas fazem esforço para alterar as suas circunstâncias de vida, podem melhorar a sua satisfação. Por outro lado, as pessoas que nunca vivenciam ou passam por poucas situações de insatisfação (quer em termos globais ou em domínios específicos) podem estar menos sujeitos a melhorar as suas circunstâncias de vida. Assim, um nível de satisfação muito elevado pode impedir que os indivíduos alcancem todo o seu potencial (Oishi et al., 2007).





## **4. Efeitos e Benefícios psicológicos do exercício e da Actividade Física**

### **4.1 Actividade física e a melhoria no estado psicológico**

Actualmente existe um número cada vez maior de pessoas que praticam actividade física como forma de procurar o seu bem-estar psicológico, em face das novas exigências e pressões colocadas pela sociedade moderna, caracterizada por novas tecnologias e por novas formas de pressão e stress.

Segundo Batista (2000), hoje em dia, atribui-se grande importância à prática de actividade física e desportiva, pois acredita-se que contribui para o desenvolvimento social, físico e psicológico dos indivíduos.

Segundo Cruz (1996), em todo o mundo, várias dezenas de milhões de pessoas sofrem de depressão e de desordens sérias de ansiedade e stress. Daí, não surpreender a elevada presença da população nos últimos anos a praticar actividade física e desportiva, nomeadamente o desporto de lazer.

Segundo o mesmo autor, a maioria das pessoas quando questionadas sobre as razões porque se entregam a tal prática respondem porque se sentem bem, porque as faz sentir melhor ou porque as ajuda a combater o stress do dia-a-dia. De facto é geralmente aceite que a prática regular de exercício ou actividade física, além de outros benefícios para a saúde, ajuda a libertar a tensão e melhorar o bem-estar psicológico.

Segundo Cruz, Machado & Mota (1996), a relação entre o exercício físico e os benefícios psicológicos está associada à promoção do bem-estar psicológico.

O impacto do exercício físico nas variáveis psicológicas tem sido referido repetidamente pelos mais diversos autores (ver Seraganian, 1993; Weinberg & Gould, 1995; Willis & Campbel, 1992, citado por Cruz). No quadro 2,

apresentam-se alguns dos efeitos referidos na literatura como potenciais benefícios psicológicos da actividade física.

**Quadro 2 – Potenciais benefícios psicológicos da actividade física.**

Aumenta	Diminui
Rendimento Académico	Absentismo no trabalho
Assertividade	Abuso de Álcool
Confiança	Ira/Irritação
Estabilidade Emocional	Ansiedade
Funcionamento Intelectual	Confusão
Locus do controle interno	Depressão
Memória	Dores de cabeça
Percepção	Hostilidade
Imagem corporal positiva	Fobias
Auto-controlo	Comportamento psicótico
Bem-estar	Tensão
Eficiência no trabalho	

A relação entre exercício físico e bem-estar psicológico são ainda algo confusas, devido à elevada complexidade de tal relação. Segundo Berger e McInman (1993), citado por Cruz (1996), indicam que esta complexidade da relação entre exercício físico e bem-estar psicológico, é devida às várias formas e tipos de exercício que existem, nomeadamente:

- Actividades de grupo ou individuais;
- Desporto de competição e desporto ou actividade física de lazer;
- Actividade aeróbia e anaeróbia;

- Exercício crónico e agudo;
- Actividades realizadas por pessoas com grandes diferenças ao nível das suas aptidões físicas e das suas competências.

Paralelamente, outros factores podem interferir em tal relação. Por exemplo, tal como acontece nos benefícios físicos, é possível que os benefícios psicológicos também variem não só conforme os diferentes modos ou modalidades de exercício, mas também em função de factores como: a idade dos praticantes, as características da prática e do treino, o contexto em que se realiza, os professores e treinadores e a “população” em causa (ex: população “normal” ou população “com NEE”, etc.).

Apesar de tal complexidade na relação entre exercício e bem-estar psicológico, Berger e McInman (1993), referiram que com base nos estudos já efectuados se pode “concluir que o exercício habitual pode estar associado à promoção do bem-estar psicológico”

## **4.2 Desporto, Actividade Física e Bem-estar**

Segundo Marques (2006), nos países mais desenvolvidos a preocupação com a saúde tem vindo a aumentar. É cada vez maior o número de indivíduos sedentários, consequência directa do avanço das tecnologias. Os estudos dos efeitos saudáveis, veiculados pela prática regular das actividades físicas e desportivas, tem vindo a aumentar junto da comunidade científica. A saúde passou a ser uma preocupação, senão mesmo a maior dos teóricos e praticantes de Educação Física. A Educação Física passa a integrar os conceitos e práticas de promoção da saúde.

Nos últimos tempos, de entre todos os valores que atraem as pessoas à prática de uma actividade física e desportiva de forma regular, destaca-se a ideia de saúde e bem-estar.

Assim, as actividades físicas começaram a ser a base da promoção da saúde e da prevenção das doenças provocadas pela inactividade.

Para a Organização Mundial da Saúde, a saúde é definida como o estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças ou enfermidades.

Apesar de cada vez mais os conceitos de actividade física e saúde estarem relacionados, as actividades físicas que se desenvolvem no âmbito escolar, quer seja nas aulas de Educação Física ou nas actividades do Desporto Escolar, privilegiam os tradicionais modelos competitivos, privando milhares de alunos de experiência de um estilo de vida activo em idades determinantes para a aquisição de hábitos para toda a vida. Isso vem demonstrar que os programas escolares têm fracassado quanto ao ideal de educação para a saúde, pois as actividades são fundamentalmente direccionadas para os adolescentes e jovens com mais habilidade motora.

Segundo Corredeira (2001), alguns estudos comprovam que durante esta década a prática de exercício físico aumentou ligeiramente, o facto é que Portugal permanece entre os países que apresentam as mais baixas frequências de exercício físico.

Na mesma linha que Montoye (1989) citado por Corredeira (2001) afirmou que se deve encorajar os jovens da nossa sociedade a adoptar uma actividade física regular durante a infância, de modo a que essa actividade se reflecta como uma base adquirida para a adopção de um estilo de vida saudável.

Como realça Garcia & Lemos (2005), o actual desporto consegue projectar-se para todas as idades e para todas as condições humanas, testemunhando deste modo toda a sua importância simbólica e demonstrando

que é uma actividade aberta, não orientada única e exclusivamente para indivíduos com determinadas características específicas - independentemente da condição (física, mental e sensorial) de que somos portadores, é a condição de se ser humano que fundamenta o desporto.

Segundo Rocha (2007), o desporto para deficientes está em conformidade com o modelo de desporto vigente, onde novos desafios se elevam e se colocam aos seus participantes. Enquadrando na lógica da sociedade actual e na lógica do desporto moderno, naturalmente que uma das dimensões mais aclamadas do desporto para deficientes não deixa de se enquadrar nos bons resultados e na mais alta performance.

Para Leite (2005), a prática desportiva é encarada numa dupla perspectiva: manutenção da saúde para prevenir o aparecimento de doenças várias e quem já tem diversos problemas ou doenças, evitar que se agravem ou mesmo para auxiliar a sua recuperação.

Segundo Calfas e Taylor (1994), citado por Marques (2006), vários estudos, no âmbito da psicologia, permitem concluir que o exercício físico reduz os estados de ansiedade, desvia a atenção dos pensamentos que a provocam, tem efeitos benéficos sobre perturbações de humor, reduz os níveis de stress e provoca melhorias emocionais. Os mesmos autores, numa revisão de vários estudos, concluíram que: 8 de 11 estudos relacionados com o tratamento de ansiedade/stress auto-eficácia demonstraram uma relação positiva com a actividade física; 9 de 10 estudos relacionados com a auto-estima/auto-eficácia demonstraram uma relação positiva com a actividade física; foram observadas poucas evidências com a diminuição da hostilidade com a actividade física. Daí podermos afirmar que a actividade física tem benefícios a nível psicológico e social. O exercício aumenta a auto-estima, a auto-confiança e a sensação de bem-estar.

A prática continua de actividade física interessante, o incremento de relações interpessoais e a formulação de objectivos podem ser fonte contínua

de BES (e.g., Diener & Oishi, 2005; Fredrickson, 2002; Ryan & Deci, 2001, cit. Por Alves, 2008).

Segundo Figueiredo (2000), diferentes estudos mostram que a grande diferença entre os dois sexos verifica-se, essencialmente, nos domínios de capacidade física e aparência física, a favor dos rapazes. Os valores mais altos relativos à capacidade física, justificam-se pelo facto de haver uma maior participação dos rapazes no desporto.

## **CAPÍTULO III**





## 5. Objectivos

Com este estudo pretendemos identificar os níveis de prática desportiva e a percepção de Bem-Estar Subjectivo de alunos com NEE a frequentarem o ensino regular.

### 5.1 Objectivos específicos

- ✿ Verificar os níveis de Prática Desportiva dos alunos com NEE, tendo em conta o sexo e a idade;
- ✿ Verificar os níveis de Bem-Estar Subjectivo dos alunos com NEE, tendo em conta:
  - O sexo;
  - O escalão etário;
  - Prática Desportiva;
  - Tipo de NEE.



## **CAPÍTULO IV**



## 6. Metodologia

### 6.1 Caracterização da Amostra

Amostra deste estudo foi constituída por 40 adolescentes e jovens adultos com NEE, sendo as idades compreendidas entre 13 e 25 anos, dos quais 19 (47,5%) do sexo feminino e 21 (52,5%) do sexo masculino (ver figura 1), estudantes das Escolas: Escola ES/3 de Carvalhos - Vila Nova de Gaia, Escola Secundária Carlos Amarante – Braga e Agrupamento de Escolas Professor João de Meira – Guimarães.

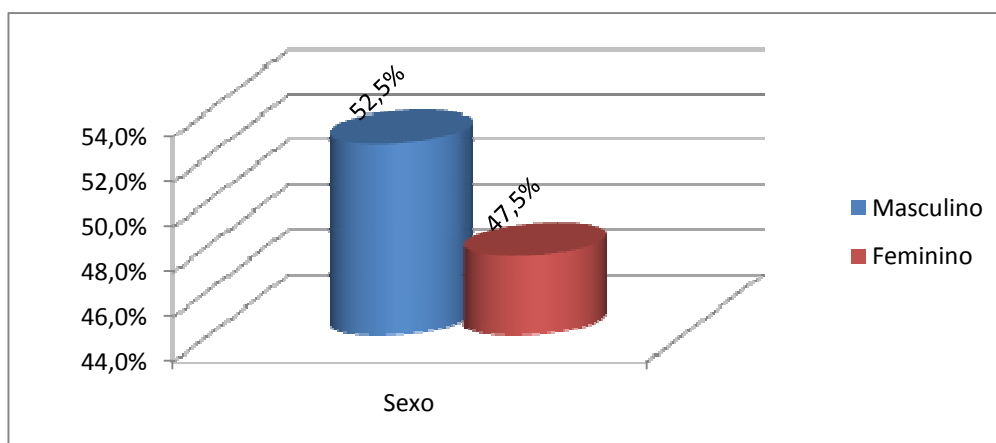


FIGURA 1 - DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA POR SEXO

Os alunos foram distribuídos, em termos de idades da seguinte forma: 2 inquiridos com 13 anos (5% de amostra total), 1 inquirido com 14 anos (2,5% de amostra total), 1 inquirido com 15 anos (2,5% de amostra total), 6 inquiridos com 16 anos (15% de amostra total), 4 inquiridos com 17 anos (10% de amostra total), 5 inquiridos com 18 anos (12,5% de amostra total), 5 inquiridos com 19 anos (12,5% de amostra total), 6 inquiridos com 20 anos (15% de amostra total), 3 inquiridos com 21 anos (7,5% de amostra total), 1 inquirido

com 22 anos (2,5% de amostra total), 1 inquirido com 23 anos (2,5% de amostra total) e 5 inquiridos com 25 anos (12,5% de amostra total).

O escalão etário foi estratificado em dois intervalos de idades: 13 aos 18 anos (adolescentes) e dos 19 aos 25 anos (jovens adultos), conforme é apresentado no quadro 3.

Quadro 3: Escalão Etário e número de alunos por escalão.

	<b>Escalão Etário</b>	<b>%</b>	<b>n</b>
Adolescentes	[13, 18]	47,5	19
Jovens adultos	[19, 25]	52,5	21

No que se refere à variável escalão, 47,5% dos indivíduos pertenceram ao escalão 1 (13-18 anos) e 52,5% ao escalão 2 (19-25 anos), conforme é apresentado na figura 2.

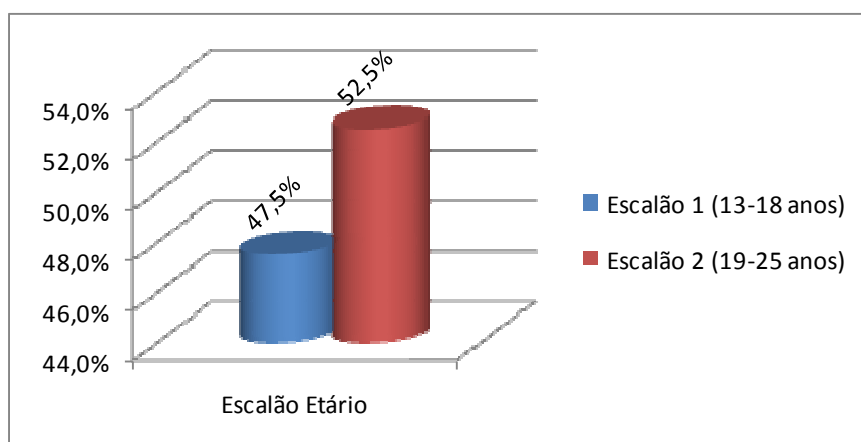


FIGURA 2 - DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA POR ESCALÃO ETÁRIO

## 6.2 Instrumentos

Na avaliação do bem-estar subjectivo foram utilizadas duas escalas: uma para medir a componente cognitiva: satisfação com a vida, e a outra para medir a componente afectiva: os afectos positivos e negativos.

Para medir a satisfação com a vida, foi utilizada a escala de Satisfação com a Vida, que é uma versão traduzida e adaptada pelo Laboratório de Psicologia do Desporto (2008), da Satisfaction With Life Scale, ou SWLS de Diener, Emmons, Larsen, Griffin (1985).

Para aferir os afectos positivos e negativos, foi utilizada uma escala traduzida e adaptada pelo Laboratório de Psicologia do Desporto (2008) da PANAS (*Positive and Negative Affect Schedule*), de Watson, Clark e Tellegen (1988).

Foi utilizado também um questionário, elaborado pelo laboratório de psicologia do desporto da faculdade de desporto da Universidade do Porto, para termos informações acerca da prática desportiva dos alunos, (se praticavam ou não e a frequência com que a praticavam) e para identificação e caracterização dos sujeitos, com questões referentes ao sexo e idade.

### **Questionário de Identificação Sócio-Demográfica**

O questionário de Identificação Sócio-Demográfica, era composto por três partes distintas. Uma primeira parte correspondia à identificação dos sujeitos, que nos permitiu proceder à caracterização geral da amostra, através do sexo e idade.

Uma segunda parte correspondia à prática desportiva dos alunos com NEE, onde se procurou fazer uma análise dos hábitos desportivos fora da escola, e em caso afirmativo saber qual a frequência semanal despendida.

### **Satisfaction With Life Scale (Diener, Emmons, Griffin, Larsen – 1985)**

A Satisfaction With Life Scale (SWLS) foi desenvolvida para avaliar a satisfação com a vida do entrevistado como um todo.

A SWLS é uma escala constituída por cinco itens, de preenchimento breve e simples, que tem por objectivo medir a satisfação global com a vida, com base nos julgamentos que cada indivíduo faz da sua vida de acordo com critérios específicos e próprios. Deste modo, foi apresentada aos inquiridos uma escala de Likert de cinco pontos (1=discordo totalmente, 2=discordo, 3=nem concordo nem discordo, 4=concordo e 5=concordo totalmente) através da qual manifestavam o seu grau de concordância com cada um dos itens (ver Quadro 4). Em consequência de valores entre 1 e 5, o valor 3 foi considerado intermédio.

**Quadro 4: Escala de Satisfação com a Vida (SWLSp)**

<b>Itens da SWLSp.</b>	
SWLSp.1	<i>Na maioria dos aspectos, a minha vida aproxima-se do meu ideal de vida</i>
SWLSp.2	<i>As condições da minha vida são excelentes</i>
SWLSp.3	<i>Estou satisfeito com a minha vida</i>
SWLSp.4	<i>Até agora, tenho conseguido alcançar as coisas que considero importantes na vida</i>
SWLSp.5	<i>Se pudesse viver a minha vida outra vez não mudaria quase nada</i>

### **Positive and Negative Affects Schedule (Watson, Clark, Tellegen – 1988)**

O PANAS (Positive and Negative Affect Schedule) consiste em 5 afectos positivos (inspirado, alerta, activo, entusiástico e determinado) e 5 afectos negativos (culpado, assustado, stressado, irritado e receoso). Aos interrogados



é pedido para avaliar itens numa escala de 1 a 5, baseado na força da emoção onde 1 = "não sou nada assim" e 5 = "Eu sou sempre assim". Os primeiros estudos do desenvolvimento do PANAS mostraram que as escalas são estáveis em níveis apropriados sobre um período de tempo 2 meses, altamente consistentes e a maior parte das vezes de baixa correlação.

### **6.3 Procedimentos da Aplicação dos Questionários**

Elaboramos um pedido formal (carta) dirigido às direcções das Escolas para que nos permitissem a elaboração dos questionários aos alunos.

Os alunos com NEE que constituem a amostra foram convidados a preencher um questionário que teve por objectivo recolher informações adicionais acerca da população alvo.

Dadas as características desta amostra foi necessário dar um acompanhamento individualizado a muitos dos indivíduos, o que nos tomou algum tempo na recolha dos dados. Não foi tarefa fácil pois, muitos dos indivíduos sentiram bastantes dificuldades na compreensão das questões e para nos fazermos entender tivemos de simplificar o tipo de vocabulário e dar exemplos práticos.

A ausência destes alunos com alguma frequência aos estabelecimentos de ensino fez-nos deslocar mais vezes às escolas na tentativa de recolher a maior amostra possível.

## 6.4 Procedimentos Estatísticos

Para a análise dos questionários, utilizamos o programa estatístico de processamento de dados SPSS (Statistical Package for Social Science-Windows) versão 17.0, a partir do qual foram calculados alguns dados estatísticos de natureza descritiva (i.e., valores mínimos, máximos, médios e dos desvios-padrão).

Para as comparações entre as variáveis utilizamos a estatística inferencial do teste qui-quadrado. Aplicamos também, o teste t de student para medidas independentes e quando as variáveis apresentavam mais do que duas categorias utilizamos a análise de variância (ANOVA).

O nível de significância foi fixado em  $p \leq 0,05$ .

Os resultados obtidos nesta análise constituíram a base de discussão deste projecto de investigação.

## **CAPÍTULO V**



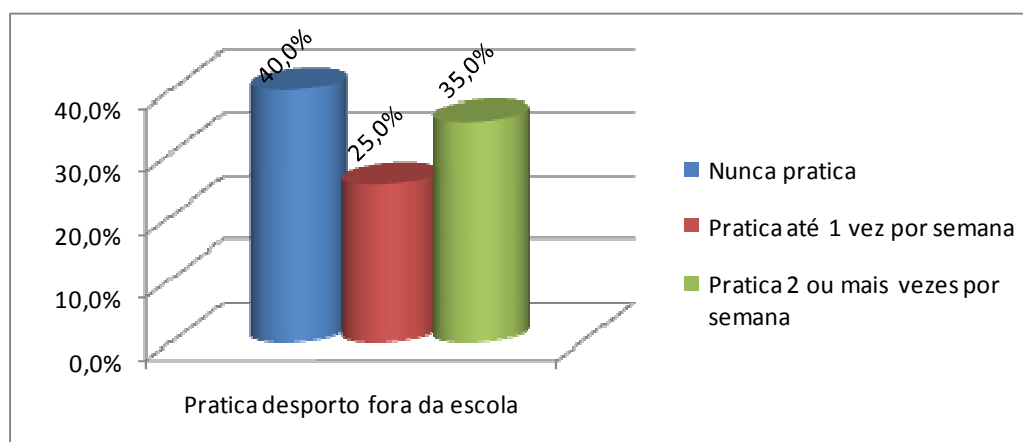
## 7. Apresentação dos Resultados

### 7.1 Caracterização da Prática Desportiva dos alunos com NEE, tendo em conta o sexo e o escalão etário

Em relação à prática desportiva dos alunos fora da escola verificamos que 40% da amostra nunca praticava, 25% praticava uma vez por semana e que apenas 35% praticava duas ou mais vezes por semana desporto, conforme é apresentado no quadro 5 e figura 3.

**Quadro 5: Prática Desportiva Fora da Escola: frequência dos alunos**

	n	%
Nunca praticam	16	40,0
Praticam uma vez por semana	10	25,0
Praticam duas ou mais vezes por semana	14	35,0
Total	40	100



**FIGURA 3 - DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA POR PRÁTICA DESPORTIVA FORA DA ESCOLA**

No que se refere à Prática Desportiva Fora da Escola tendo em conta o sexo verificou-se que, apesar de não haver diferenças estatisticamente significativas, podemos constatar que existe uma maior percentagem de alunos do sexo masculino a praticar com maior frequência semanal ( $\chi^2_{(2)}=3,129$ ;  $p=0,209$ ).

**Quadro 6: Prática Desportiva Fora da Escola: divisão por sexo**

	<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Nunca praticam	Masculino	7	33,3
	Feminino	9	47,4
Praticam uma vez por semana	Masculino	4	19,0
	Feminino	6	31,6
Praticam duas ou mais vezes por semana	Masculino	10	47,6
	Feminino	4	21,1

Relativamente à Prática Desportiva Fora da Escola tendo em conta o escalão etário verificou-se que, apesar de não haver diferenças estatisticamente significativas, podemos constatar que os alunos mais novos (escalão 1) eram os que praticam com maior frequência semanal ( $\chi^2_{(2)}=2,449$ ;  $p=0,294$ ).

**Quadro 7: Prática Desportiva Fora da Escola: divisão por escalão etário**

	<b>Escalão Etário</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Nunca praticam	1º Escalão	6	31,6
	2º Escalão	10	47,6
Praticam uma vez por semana	1º Escalão	4	21,1
	2º Escalão	6	28,6
Praticam duas ou mais vezes por semana	1º Escalão	9	47,4
	2º Escalão	5	23,8

## 7.2 Caracterização do Bem-Estar Subjectivo dos alunos com NEE, tendo em conta: o sexo, o escalão etário, prática desportiva e tipo de NEE.

Para respondermos ao segundo objectivo apresentado, recorreremos ao cálculo dos valores médios relativos a cada uma das variáveis. Como se pode verificar através da consulta do quadro 8, os valores mais elevados corresponderam à variável “Satisfação com a Vida” com um valor médio de 3,64 ( $\pm 0,90$ ) logo seguido da variável “Afectos Positivos” com valores médios de 3,49 ( $\pm 0,91$ ). A variável “Afectos Negativos”, apresentou valores médios mais baixos de 2,81 ( $\pm 0,86$ ), o que é desejado, ou seja, melhor satisfação com a vida, maiores afectos positivos e menores afectos negativos é sinónimo de melhor bem-estar.

**Quadro 8– Distribuição das amostras Variáveis satisfação com a vida, afectos positivos e afectos negativos**

	<b>Média</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
Satisfação com a vida	3,64( $\pm 0,90$ )	1,00	5,00
Afectos positivos	3,49( $\pm 0,91$ )	1,20	5,00
Afectos negativos	2,81( $\pm 0,86$ )	1,00	5,00

De modo a comparar o BES dos alunos com NEE tendo em conta o sexo, recorreu-se ao teste T, verificou-se que, apesar de não haver diferenças estatisticamente significativas, podemos constatar que o sexo masculino se encontrava mais satisfeito com a vida com uma média 3,88 ( $\pm 0,749$ ) e com uma visão mais positiva dos afectos positivos tendo melhores médias. Em relação aos afectos negativos apresentaram valores médios muito idênticos, conforme podemos observar no quadro 9.

**Quadro 9: Satisfação com a vida, afecto positivo e afecto negativo: divisão por sexo**

	<b>Sexo</b>	<b>n</b>	<b>Média</b>	
Satisfação com a vida	Masculino	21	3,88(±0, 749)	F = 0,613
	Feminino	19	3,36(±0, 991)	p= 0,069
Afecto Positivo	Masculino	21	3,66(±1, 049)	F = 1,955
	Feminino	19	3,28(±0, 712)	p= 0,190
Afecto Negativo	Masculino	20	2,73(±0, 735)	F = 0,845
	Feminino	18	2,88(±1, 004)	p= 0,585

Relativamente à comparação do BES dos alunos com NEE tendo em conta o escalão etário, que se encontra representado no quadro 10, e como podemos observar, não existem diferenças estatisticamente significativas entre os escalões etários na variável satisfação com a vida e afectos negativos. No entanto, os alunos mais novos (escalão 1) apresentavam melhores valores médios.

Na variável afectos positivos verificou-se a existência de diferenças estatisticamente significativas entre ambos os escalões etários, com um  $p=0,009$ , os alunos mais novos (escalão 1) possuem efectivamente mais afectos positivos.



**Quadro 10: Satisfação com a vida, afecto positivo e afecto negativo: divisão por escalão etário.**

	<b>Escalões etários</b>	<b>n</b>	<b>Média</b>	
Satisfação com a vida	1º Escalão	19	3,78(±0, 658)	F = 2,813
	2º Escalão	21	3,50(±1, 072)	p= 0,324
Afectos positivos	1º Escalão	19	3,87(±0, 740)	F = 0,245
	2º Escalão	21	3,13(±0, 930)	p= <b>0,009</b>
Afectos Negativos	1º Escalão	17	2,77(±0, 635)	F= 4,223
	2º Escalão	21	2,83(±1, 028)	P= 0,850

Na comparação entre o BES tendo em conta a prática desportiva dos alunos com NEE, verificou-se que, apesar de não haver diferenças estatisticamente significativas entre os grupos nas variáveis satisfação com a vida e afectos positivos, podemos constatar que os alunos que praticavam desporto com maior frequência revelaram uma melhor média a nível da sua percepção de satisfação com a vida e nos afectos positivos não existiram grandes variações. Em relação, aos afectos negativos houve uma diferença estatisticamente significativa com os alunos que não praticavam actividade física apresentarem médias mais elevadas, ou seja, mais afectos negativos, o que nos demonstra que os alunos que praticavam com maior frequência actividade física possuem uma melhor satisfação com a vida, mais afectos positivos e menores afectos negativos, aspectos característicos de um melhor bem-estar.

**Quadro 11: Satisfação com a vida, afecto positivo e afecto negativo: em função da prática desportiva fora da escola**

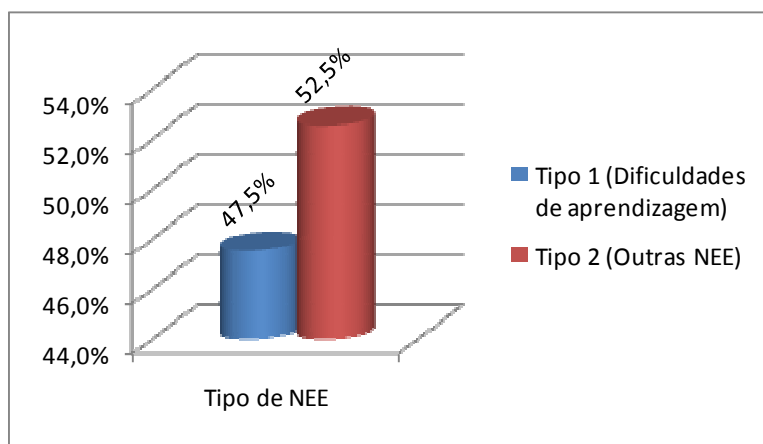
	<b>Prática desportiva</b>	<b>n</b>	<b>Média</b>	
	Nunca praticam	16	3,35(±0, 907)	
Satisfação com a vida	Praticam uma vez por semana	10	3,84(±1, 162)	F =1,413 p= 0,256
	Praticam duas ou mais vezes por semana	14	3,82(±0, 612)	
	Nunca praticam	16	3,60(±0, 800)	
Afectos positivos	Praticam uma vez por semana	10	3,50(±0, 767)	F = 0,286 p= 0,753
	Praticam duas ou mais vezes por semana	14	3,34(±1, 151)	
	Nunca praticam	16	3,25(±0, 781)	
Afectos Negativos	Praticam uma vez por semana	9	2,11(±0, 74)	F= 6,573 P= <b>0,004</b>
	Praticam duas ou mais vezes por semana	13	2,74(±0, 756)	

Para respondermos ao último item do segundo objectivo, comparação entre o BES tendo em conta o tipo de NEE, o Tipo de NEE foi estratificado em dois grupos: Dificuldades de Aprendizagem pertencente ao tipo 1 e todas as outras NEE (Deficiência Motora, Deficiência Auditiva, Deficiência Visual e Deficiência Mental) do tipo 2, conforme é apresentado no quadro 12.

**Quadro 12: Tipo de Necessidade Educativa Especial**

		n	%
Tipo 1	Dificuldade de Aprendizagem	19	47,5
Tipo 2	Deficiência Motora	7	17,5
	Deficiência Auditiva	9	22,5
	Deficiência Visual	4	10,0
	Deficiência Mental	1	2,5
Total		40	100

No que se refere à Dificuldade de Aprendizagem, 47,5% dos indivíduos pertenceram ao tipo 1 e 52,5% de outras NEE ao tipo 2, conforme é apresentado na figura 4.



**FIGURA 4 - DISTRIBUIÇÃO DA AMOSTRA DO TIPO DE NEE**

Relativamente à comparação entre o BES tendo em conta o tipo de NEE, verificou-se que, apesar de não haver diferenças estatisticamente significativas entre os tipos de NEE nas variáveis satisfação com a vida, afectos positivos e afectos negativos, podemos constatar que os alunos do tipo 1 revelaram uma melhor média a nível da sua percepção de satisfação com a

vida e nos afectos positivos não existiram grandes variações entre os tipos de NEE. Em relação, aos afectos negativos verificou-se que, os alunos do tipo 1 revelaram uma média superior aos do tipo 2, o que não repercute um aspecto de pleno bem-estar, ou seja, o que seria desejável era um menor valor de afectos negativos.

**Quadro 13: Satisfação com a vida, afecto positivo e afecto negativo: divisão por tipo de NEE**

	Tipo de NEE	n	Média	
Satisfação com a vida	Tipo 1	19	3,83(±0, 943)	F = 0,020
	Tipo 2	21	3,47(±0, 845)	p= 0,205
Afectos positivos	Tipo 1	19	3,47(±0, 905)	F = 0,025
	Tipo 2	21	3,50 (±0, 946)	p= 0,942
Afectos Negativos	Tipo 1	19	2,97(±0, 823)	F= 0,185
	Tipo 2	21	2,64(±0, 897)	P= 0,254

## **CAPÍTULO VI**



## 8. Discussão dos Resultados

Neste capítulo discutem-se os resultados obtidos e correlacionam-se com os estudos realizados no domínio e na revisão da literatura. Devido ao facto de haver poucas investigações relacionadas com este tema, a nossa atenção incidiu fundamentalmente, na comparação com alunos ditos “normais”.

Nesta investigação tivemos uma amostra de 40 indivíduos com NEE que frequentavam o ensino regular.

### **Prática Desportiva: sexo e escalão etário**

Numa primeira fase do estudo averiguamos a frequência da prática desportiva dos alunos com NEE e constatou-se que 40% dos indivíduos não estavam envolvidos em qualquer prática desportiva fora da escola, 25% praticavam uma vez por semana e 35% praticavam duas ou mais vezes por semana. Estes dados remetem-nos para o facto de que ainda existe uma elevada percentagem de alunos que não possuem hábitos desportivos.

Actualmente nota-se uma preocupação em combater o sedentarismo, que se deve em muitos dos casos ao avanço das tecnologias.

Segundo Corredeira (2001), alguns estudos comprovam que durante esta década a prática de exercício físico aumentou ligeiramente, o facto é que Portugal permanece entre os países que apresentam as mais baixas frequências de exercício físico.

Neste caso concreto, poderão ser outros factores que levam ao sedentarismo da nossa amostra, tais como, o complexo de serem indivíduos com NEE, falta de infra-estruturas adequadas e especialistas da área, entre outros.

A informação de que a prática desportiva regular tem inúmeros benefícios para a saúde, tanto física como psíquica, é cada vez maior.

Para Leite (2005), a prática desportiva é encarada numa dupla perspectiva: manutenção da saúde para prevenir o aparecimento de doenças várias e quem já tem diversos problemas ou doenças, evitar que se agravem ou mesmo para auxiliar a sua recuperação.

Nos últimos tempos, segundo Marques (2006), de entre todos os valores que atraem os indivíduos à prática desportiva de forma regular, destaca-se a saúde e bem-estar.

Incutir hábitos desportivos nos indivíduos não é tarefa fácil mas 60% da nossa amostra já os tem, com maior ou menor frequência. Estes hábitos desportivos poderão ter sido adquiridos de várias formas mas cabe às escolas, nomeadamente nas aulas de Educação Física promovê-los, oferecendo um leque diversificado de actividades como forma de motivar os indivíduos.

Na mesma linha que Montoye (1989) citado por Corredeira (2001) afirmou que se deve encorajar os jovens da nossa sociedade a adoptar uma actividade física regular durante a infância, de modo a que essa actividade se reflecta como uma base adquirida para a adopção de um estilo de vida saudável.

O resultado do nosso estudo pode ser justificado pela falta de desportos adaptados para estes indivíduos com NEE.

É importante que estes alunos tenham a vivência destes desportos adaptados no ensino regular, motivando-os assim para a prática desportiva.

No que, concerne à prática desportiva em função do sexo e escalão etário verificámos que os indivíduos do sexo masculino praticavam com maior frequência, e em relação ao escalão etário eram os alunos mais novos.

Guedes et al. (2001) afirmaram que, os níveis de prática de actividade física habitualmente tendem a reduzir com a idade, sobretudo no sexo feminino. Os rapazes demonstraram significativamente maior envolvimento na prática de exercícios físicos, que as raparigas.



### **Bem-estar Subjectivo: sexo e escalão etário**

Numa segunda fase do estudo averiguamos os níveis médios das componentes do BES nos alunos com NEE e constatou-se que, os indivíduos apresentaram níveis médios positivos. Os valores que se reportaram à satisfação com a vida e aos afectos positivos eram aproximados e encontravam-se acima do valor intermédio (3). Por outro lado, os níveis médios dos afectos negativos situaram-se abaixo desse mesmo valor, o que é de todo desejável, ou seja, melhor satisfação com a vida, mais afectos positivos e menores afectos negativos é sinónimo de melhor bem-estar.

Os resultados expressaram o que os indivíduos pensam e sentem acerca das próprias vidas. De acordo com Diener et al (2003), os afectos positivos e negativos reflectem as reacções às boas ou más condições/circunstâncias de vida de cada indivíduo, a satisfação com a vida recai sobre a avaliação cognitiva de aspectos globais da vida de cada pessoa.

Apesar de todas as dificuldades que estes indivíduos que constituem a nossa amostra têm de combater no seu dia-a-dia, provaram ter uma percepção de bem-estar positivo. Aceitar as nossas diferenças é um acto de coragem e sabedoria mas, saber lidar com elas todos os dias e nos sentirmos satisfeitos é algo maravilhoso.

Relativamente ao BES dos indivíduos da nossa amostra tendo em comparação o sexo, os resultados evidenciaram que o sexo masculino se encontrava mais satisfeito com a vida, com mais afectos positivos e menos afectos negativos.

Num trabalho da mesma natureza, Diener e colaboradores (1999) evidenciaram a não existência de diferenças significativas entre homens e mulheres na maior parte dos estudos. Todavia, salientaram que quando eram observadas diferenças, os elementos do sexo feminino costumavam relatar um BES mais elevado. Na mesma linha, Inglehart (2002), citado por Alves. R. (2008), verificou que as mulheres abaixo dos 45 anos tendiam a ser mais

felizes do que os homens mas que as mulheres mais velhas eram menos felizes do que os indivíduos do sexo oposto.

Apesar de não existir conformidade com o resultado do nosso estudo, acerca do BES, averiguamos que existe uma concordância com o estudo realizado por Fujita, Diener e Sandvik (1991), que nos indica uma tendência do sexo feminino em apresentar níveis mais acentuados de afectos negativos do que o sexo masculino.

Em conexão com o estudo efectuado por Alves, R. (2008), apesar dos níveis médios de satisfação com a vida terem sido positivos em ambos os sexos, os valores reportados pelo sexo masculino foram mais elevados do que os do sexo feminino.

No que concerne à relação entre o BES e o escalão etário verificamos que os indivíduos mais novos (13-18 anos) apresentaram melhores valores médios nas componentes de BES.

O resultado da nossa amostra contraria o estudo desenvolvido por Otta e Fiquer (2004) citado por Alves, R. (2008), com jovens, adultos, indivíduos de meia-idade e idosos, concluíram que, de uma forma geral, os indivíduos de idade mais avançada se consideravam mais satisfeitos com a vida do que os mais jovens.

Na análise de alguma da bibliografia existente relativamente a este conjunto de variáveis permitiu-nos concluir que os resultados de diversos estudos têm sido pouco consensuais, contraditórios ou inconclusivos, não só pelas diferenças entre os escalões etários como pela própria população em estudo.

### **Bem-estar Subjectivo: prática desportiva fora da escola**

Ao analisar a relação entre a prática desportiva fora da escola e o BES, verificou-se que os indivíduos que praticavam com maior frequência revelaram uma melhor percepção de bem-estar. A componente que melhor se evidenciou foi o afecto negativo pois, os indivíduos que nunca praticavam actividade física mostraram ter mais afectos negativos e os indivíduos que praticavam com alguma frequência apresentaram valores mais baixos, o que é desejável.

Outros estudos realizados nesta área obtiveram resultados idênticos. Segundo Cruz (1996), a maioria das pessoas procuram a actividade física para lhes proporcionar uma melhor sensação de bem-estar, que as ajuda a combater o stress do dia-a-dia.

De facto, a prática regular de actividade física tem inúmeros benefícios para a saúde, ajuda a libertar a tensão, melhorar o bem-estar psicológico e previne o aparecimento de várias doenças.

Berger e McInman (1993), referiam que com base nos estudos já efectuados se pode “concluir que o exercício habitual pode estar associado à promoção do bem-estar psicológico”.

### **Bem-estar Subjectivo: tipo de NEE**

Em relação aos tipos de NEE, verificamos que os que apresentaram a maior percentagem foram indivíduos com dificuldades de aprendizagem. Resultado este, que corresponde a quase metade da amostra. NEE como deficiência motora, auditiva e visual apresentaram valores percentuais equiparados. Enquanto que na deficiência mental o valor percentual foi baixo.

Este estudo revelou que a maioria dos alunos com NEE que frequentam o ensino regular são indivíduos com dificuldades de aprendizagem, talvez pelo facto de serem os mais equiparados aos ditos “normais”. Em contrapartida, os

indivíduos com deficiência mental são uma minoria, no nosso entender porque não existe uma integração/inclusão tão eficaz.

Na relação entre BES e tipo de NEE constatou-se que os indivíduos com dificuldades de aprendizagem apresentaram melhores valores médios na satisfação com a vida, valores equiparados quanto aos afectos positivos e nos afectos negativos superiores ao esperado.

Devido à escassez de estudos feitos com estes indivíduos não encontramos relação.

## **CAPÍTULO VII**



## 9. Conclusões e Sugestões

Este estudo procurou dar respostas, a algumas das questões que nos são de especial atenção. Neste sentido, procuramos conhecer melhor os indivíduos com NEE, os hábitos desportivos e a sua percepção de bem-estar.

Da realização do presente estudo emergiu o seguinte quadro de conclusões:

- ❖ Os resultados da análise da prática desportiva fora da escola não foram os mais animadores, visto, quase metade da amostra não praticar qualquer actividade física regular, sendo a maior percentagem de alunos do sexo masculino a praticarem com maior frequência e os mais novos, dos 13 aos 18 anos a praticarem com maior frequência.
- ❖ A nível das componentes do BES é de destacar que a generalidade dos indivíduos evidenciou níveis positivos e que os indivíduos com melhores valores médio foram os do sexo masculino. Concomitantemente onde se verificou a existência de diferenças estatisticamente significativas foi na comparação da faixa etária com o BES, onde os indivíduos mais novos possuíram mais afectos positivos, melhores valores médios de satisfação com a vida e afectos negativos.
- ❖ Nas diferenças do BES em função da prática desportiva, os indivíduos demonstraram que quem pratica desporto com frequência revela uma melhor média da satisfação com a vida. Nos afectos negativos houve uma diferença estatisticamente significativa com os indivíduos que não praticavam a prática desportiva a apresentarem médias mais elevadas. O que revelou uma vez mais a importância da prática desportiva na “nossa”

saúde, neste caso em concreto, no bem-estar dos indivíduos com NEE!

- ✿ As diferenças do BES em função do tipo de NEE revelaram alguma contradição de acordo com o que seria esperado, os indivíduos com dificuldades de aprendizagem sentem-se mais satisfeitos com a sua vida, embora possuam também valores superiores no que diz respeito aos afectos negativos.

A qualidade de um trabalho de investigação também assume a sua importância pelas questões que deixa em aberto, para reflexão e futuros estudos. Neste sentido lançamos as seguintes sugestões:

- A saúde revelou ser uma base importante para o sentimento de bem-estar nos indivíduos com NEE. Sugerimos desta forma, mais investigações observando a relação entre a saúde funcional e o bem-estar (satisfação com a vida, afectos positivos e negativos) de indivíduos com NEE. Parece-nos também fundamental que se desenvolvam mais estudos no sentido de procurar identificar que causas podem estar na base das diferenças de BES encontradas.
- No presente estudo concluiu-se que grande percentagem dos indivíduos com NEE não praticavam qualquer actividade física com frequência como tal, parece-nos importante aprofundar a causa e equacionar a possibilidade de desenvolver outros tipo de actividades na escola para que os indivíduos possam vivenciar desportos adaptados, motivando-os quiçá para uma futura prática desportiva. A falta de profissionais vocacionados em lidar com esta população poderá também ser um dos factores condicionantes.



- Promover mais o desporto adaptado constitui um incentivo suplementar para a criação de condições que permitam o aumento da procura desportiva.
- A prática desportiva poderá ter um papel muito relevante nos níveis de BES, pelo que perceber que tipos de actividades têm essa capacidade, em que pessoas é que o seu efeito é maior, e que características dessas actividades são responsáveis por essas alterações, são desafios a ter em consideração.
- Apesar dos benefícios positivos da actividade física ao nível físico, psicológico e social verificámos, contudo, que de um modo geral os indivíduos com NEE não têm hábitos desportivos, principalmente no sexo feminino, que nos parecem merecer uma atenção adicional.
- A nível ainda da privacidade aquando o preenchimento dos questionários deixamos aqui uma sugestão que pode fazer muita diferença aquando um novo estudo nesta área, o género de questionário. Sendo esta amostra constituída por diferentes indivíduos com NEE, incluindo deficientes visuais devíamos ter solicitado a ajuda dos professores na resolução de um questionário em Braille evitando deste modo possíveis constrangimentos aquando das respostas.
- Haverá também interesse em aprofundar a identificação de quais são as características que diferenciam os indivíduos com melhores níveis de BES dos que apresentam níveis inferiores.

Em suma, este estudo fez-nos perceber que de uma forma geral a nossa amostra tem uma percepção de bem-estar positiva o que é muito bom mas, hábitos desportivos precisam de ser revistos e adquiridos para se conseguir fomentar, juntamente com outros factores, uma promoção de saúde e bem-

estar ainda melhor. É necessário um maior investimento no estudo do BES em populações com NEE, pois são grupos cuja melhor compreensão e intervenção são fundamentais.

## **CAPÍTULO VIII**

### **BIBLIOGRAFIA**



- Alves, R. (2008). *O Bem-Estar Subjectivo e a Prática Desportiva em Adolescentes da Região Autónoma da Madeira*. Porto: R. Alves. Dissertação de Doutoramento apresentada à Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.
- Barros, C.L. (2006). Bem-estar subjectivo, actividade física e instituição dos idosos. Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de mestra em Ciências do Desporto na área de especialização de actividades físicas para a terceira idade. Faculdade de Ciência do Desporto e Educação Física. Porto. Universidade do Porto.
- Bates, J. (2000). Temperament as an emotion construct: Theoretical and practical issues. In M. Lewis, & J. M. Haviland-Jones (Eds.), *Handbook of Emotions* (2nd ed., pp.382-396). New York. Guilford Press.
- Batista, P. (2000). Satisfação com a imagem corporal e auto-estima. *Horizonte, Revista de Educação Física e Desporto*, XVI 90, 9-15.
- Bento, J & Marques, A. (1991). Desporto Saúde: *Bem-estar, actas*. FCDEF – UP.
- Berger, B. G.; McInman, A. (1993). Exercise and the Quality of Life In: Singer, R.; Murphey, L; Tennant, L. (eds.), Handbook of Research on Sport Psychology, pp. 729-760. Macmillan Publishing Company. New York.
- Cohen, S., Kessler, R. C., & Gordon, L. U. (1997). Strategies for measuring stress in studies of psychiatric and physical disorders. In S. Cohen, R. C. Kessler, & L. U. Gordon (Eds.), *Measuring Stress: A guide for health and social scientists* pp. 3-26. New York: Oxford University Press.
- Concelho da Europa (1988). Carta Europeia do Desporto para Todos: as Pessoas Deficientes (Desporto e Sociedade – Antologia de Textos nº 150). Lisboa: Ministério da Educação; Direcção Geral dos Desportos.

- Correia, L. (1999). Alunos com Necessidades Educativas Especiais nas Classes Regulares. Porto Editora.
- Correia, L. (1999). Necessidade Educativas Especiais na Sala de Aula. *Um guia para professores*. Porto Editora.
- Corredeira (2001). Competência percebida e aceitação social em crianças com paralisia cerebral : *tradução e adaptação da Pictorial Scale of Perceived Competence and Social Acceptance in Children with Cerebral Palsy para a realidade portuguesa*. Dissertação apresentada com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto, na Área da Actividade Física Adaptada. Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física -Universidade do Porto.
- Cruz, J. & outros (1996). Manual de psicologia do Desporto: *Manuais de Psicologia*. Primeira edição.
- Diener, E. (1984). Subjective Well-Being. *Psychological Bulletin*, 95, 3, 542-575.
- Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin*, 125, 276-302.
- Diener, E. (2000). Subjective Well-Being: The Science of Happiness and a Proposal for a National Index. *American Psychologist*, 55, 1, 34-43.
- Diener, E. & Biswas-Diener, R. (2002). *Findings on Subjective Well-Being and Their Implications for Empowerment*. Consult. 25 Abr 2007, disponível em <http://siteresources.worldbank.org/INTEMPowerment/Resources/486312-1095970750368/529763-1095970803335/diener.pdf>
- Diener, E., Scollon, C., & Lucas, R. (2003). The Evolving Concept of Subjective Well-Being: the Multifaceted Nature of Happiness. *Advances in Cell Aging and Gerontology*, 15, 187-219.

Diogo, M.J.D.E. (2003). *Avaliação funcional de idosos com amputação de membros inferiores atendidos em um hospital universitário. Rev. Latino-Americana Enf., 11, 59-65. Ephraim, P.L.; Dillingham, T.R.; Sector, M.;*

Esteves, Maria Fernanda Silva (2003): *A Actividade Física, as Autopercepções Físicas, a Felicidade e os Afectos de Adultos Idosos. Dissertação apresentada com vista à obtenção de Grau de Mestre em Ciências do Desporto, na Área de Especialização de Actividade Física para a Terceira Idade. Faculdade de Ciências do Desporto e de Educação Física -Universidade do Porto.*

Ferreira, J.A. E Simões (1999). *Escalas de Bem-estar Psicológico.* In M.R. Simões; M.M. Gonçalves & L.S, Almeida (Eds). *Testes e provas Psicológicas em Portugal, 2, 111-121.* Braga: APPORT/S:H:O

Figueiredo, M. H. A. (2000). *Estudo Comparativo do Autoconceito em alunos com Necessidades Educativas Especiais. Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de mestra em Ciências do Desporto na área de especialização de actividades física adaptada. Faculdade de Ciências do Desporto e Educação Física. Porto. Universidade do Porto.*

Fox, K., Boutcher, S., Faulkner, G. & Biddle, S. (2000). *The Case for Exercise in the Promotion of Mental Health and Psychological Well-being.* In Biddle, S., Fox, K. & Boutcher, S. (Eds.), *Physical Activity and Psychological Well-being* (pp.1-9). London: Routledge.

Fujita, F., Diener, E. & Sandvik, E. (1991). *Gender Differences in Negative Affect and Well-Being: The Case for Emotional Intensity. Journal of Personality and Social Psychology, 61, 3, 427-434.*

Galinha, I. & Pais-Ribeiro, J. (2005). *História e Evolução do Conceito de Bem-Estar Subjectivo. Psicologia, Saúde & Doenças, 6, 2, 203-214.*

- Garcia, R. & Lemos, K. (2005). *Temas (quase éticos) de Desporto*. Belo Horizonte: Casa da Educação Física.
- Gilman, R., Huebner, S., Tian, L., Park, N., O'Byrne, J., Schiff, M., et al. (2008). Cross-National Adolescent Multidimensional Life Satisfaction Reports: Analyses of Mean Scores and Response Style Differences. *Journal of Youth and Adolescence*, 37, 2, 142-154.
- Guedes, D. P., Guedes, J. E. R. P., Barbosa, D. S. & Oliveira, J. A. (2001). Níveis de prática de actividade física habitual em adolescente. *Revista Brasileira de Medicina Desportiva*, 7, 6, 187-199.
- Kunzmann, U.; Little, T.; Smith, J. (2000). Is Age-Related Stability of Subjective Well-Being Paradox? Cross-Sectional and Longitudinal Evidence From the Berlin Aging Study. *Psychology and Aging*, 15, 3, 511-526.
- Leite, J.M. (2005). Actividade Física e Desenvolvimento Psicomotor de um indivíduo de Síndrome de Down em regime inclusivo. *Estudo de Caso de uma aluna com síndrome de Down, incluída na escola regular*. Faculdade de Ciência do Desporto e Educação Física. Porto. Universidade do Porto.
- Lyubomirsky, Sonja; Lepper, Heidi S. (1999) A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct val. *Social Indicators Research*; Feb 1999; 46, 2; ABI/INFORM Global pg. 137
- Lyubomirsky, S., Sheldon, K. & Schkade, D. (2005b). Pursuing Happiness: The Architecture of Sustainable. *Review of General Psychology*, 9, 2, 111- 131.
- Marques, A.C. (2006). *Revista de Educação Física*. "Horizonte" – Setembro/Outubro de 2006 – Vol. XXI – n.º 125... horizonte



- Martin, P. (2005). *Pessoas Felizes – a natureza da Felicidade e as suas origens na infância*. Lisboa: Editorial Bizâncio.
- Mayor, F. (1994). *Declaração de Salamanca. Conferência Mundial Sobre Necessidades Educativas Especiais: Acesso e Qualidade*. Paris: Unesco.
- Neri, A.L. (2001). *Envelhecimento e qualidade de vida na mulher*. Em 2º Congresso Paulista de Geriatria e Gerontologia. Santos: SBGG - São Paulo (CD-ROM). Santos.
- Neri, A.L. (2004). O que a Psicologia tem a oferecer ao estudo e à intervenção no campo do envelhecimento no Brasil, hoje. Em: Néri, A.L. e Sanchez, M.Y. (Orgs.), *Velhice bem-sucedida*. Campinas: Editora Papirus.
- Oishi, S., Diener, E. & Lucas, R. (2007). The Optimum Level of Well-Being: Can People be too Happy? *Perspectives on Psychological Science*, 2, 4, 346-360.
- Paul, M.C. (1992). Satisfação de Vida em Idosos. *Psychologica*, 8, pp. 61-80.
- Ryff, C. (1989). Happiness is Everything, or is it? Explorations on the Meaning of Psychological Well-Being. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 57, 6, pp. 1069-1081.
- Ryff, C. & Keyes C. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 4, 719-727.
- Sanches, I.R. (1996). *NEE e Apoios e Complementos Educativos no quotidiano do Professor*. Porto Editora.
- Sanches, M.L. (2003). *O desporto na República Democrática de São-Tomé e Príncipe: um modelo teórico para organizações do futuro*. Dissertação apresentada com vista à obtenção do grau de mestre em Ciências do Desporto na área de

especialização Desporto para Crianças e Jovens . Faculdade de Ciência do Desporto e Educação Física. Porto. Universidade do Porto.

Silva, A. (1991). Desporto para deficientes: Corolário de uma Evolução Conceptual (Dissertação Apresentada às Provas de Aptidão Pedagógica e Capacidade Científica). Porto: Faculdade de Desporto e de Educação Física – Universidade do Porto.

Simões, A. (1992). Ulterior Validação de uma Escala de Satisfação com a Vida (SWLS). *Revista Portuguesa de Pedagogia*, XXVI 3, 503-515.

Sousa, C.(1991). A Deficiência e a Solidariedade Social in: Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social da Região Autónoma dos Açores (Ed), I Jornadas de Solidariedade Social dos Açores. Angra do Heroísmo: Secretaria Regional da Saúde e Segurança Social da Região Autónoma dos Açores, 81-90.

Stone, A. (1997). *Measurement of Affective response*. In S. Cohen, R. C. Kessler, & L. U. Gordon (Eds.), *Measuring Stress: A guide for health and social scientists*. New York: Oxford University Press.

Van Praag, B. & Frijters, P. (1999).The Measurement of Welfare and Well- Being: The Leyden Approach. In D. Kahneman, E. Diener & N. Schwarz (Eds.), *Well-Being: The Foundations of Hedonic Psychology* pp. 413-433. New York: Russell Sage Foundation.

Veenhoven, R. (1996). The Study of Life Satisfaction. In W.E. Saris, R. Veenhoven, A.C. Scherpenzeel, & B. Bunting (Eds.), *A Comparative Study of Satisfaction With Life in Europe* pp 11-48. Eötvös: University Press.

Watson, D. (2002). Positive Affectivity: The Disposition to Experience Pleasurable Emotional States. In C. Snyder & S. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* pp.106-119. Oxford: University Press.

## **ANEXOS**

# Anexo 1- Questionário Aplicado



57018

Este questionário vai ser submetido a leitura óptica. Por favor, usa tinta preta ou azul escura, escreve só maiúsculas e faz as cruzes dentro dos quadrados conforme os exemplos ao lado.

Preenchimento:  Assim sim  Assim não

A B C D E F G H

---

Este questionário faz parte de um estudo que está a ser realizado junto de adolescentes. Pedimos-te que sejas sincero(a) nas respostas. O preenchimento deste questionário é voluntário, por isso, caso não te importes de colaborar, lê com atenção cada pergunta ou afirmação e responde segundo o que pensas. Não há respostas certas ou erradas; o que interessa é a tua opinião. Não escrevas o teu nome em nenhuma parte do questionário. Garantimos-te que o anonimato e a confidencialidade das respostas serão sempre mantidas. (Nunca, ninguém, vai saber quem respondeu a este questionário). Obrigado pela colaboração.

---

**1 - De uma forma geral, o que pensas sobre a tua vida?**  
Coloca uma cruz na resposta que mais se aproxima do que sentes...

	Discordo Totalmente	Discordo	Não discordo nem concordo	Concordo	Concordo Totalmente
	1	2	3	4	5
1) Na maioria das situações, a minha vida aproxima-se do meu ideal de vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) As condições da minha vida são excelentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Estou satisfeito com a minha vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Até agora, tenho conseguido alcançar as coisas que considero importantes na vida	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Se pudesse viver a minha vida outra vez não mudaria coisa nenhuma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**2 - Normalmente como te sentes? Para responder a esta questão, apresentamos em seguida um conjunto de palavras que descrevem diferentes sentimentos e emoções. Relativamente a cada uma das afirmações, coloca uma cruz na resposta que corresponde ao modo como te sentes habitualmente.**  
As opções de resposta são: 1 - Não sou nada assim; 2 - Não sou assim; 3 - Sou assim às vezes; 4 - Sou assim muitas vezes; 5 - Eu sou sempre assim

	Não sou nada assim	De uma a três vezes	Não sou sempre assim	Não sou nada assim	De uma a três vezes	Eu sou sempre assim
	1	2	3	4	5	6
1) Inspirado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Alerta	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3) Ativo(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4) Entusiasmado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5) Desanimado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6) Culpado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7) Assustado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8) Desconfortado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9) Irritado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10) Recusado(a)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**3 - As afirmações seguintes são relativas a felicidade em geral. Indica o teu grau de concordância ou discordância com cada afirmação. Coloca uma cruz na resposta que mais se aproxima da tua opinião.**

	Discordo Totalmente	Discordo	Não discordo nem concordo	Concordo	Concordo Totalmente
	1	2	3	4	5
1) De uma forma geral, considero-me uma pessoa feliz...	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2) Comparando-me com a maioria das minhas colegas, considero-me...	Muito mais feliz	Muito triste	Normalmente	Muito feliz	Muito mais feliz
3) Algumas pessoas são normalmente muito felizes. Costam de vida, independentemente do que lhes acontece, retirando o melhor de todas as coisas ou momentos. Em que medida esta descrição se aplica a si...	Não se aplica nada a mim	Não se aplica muito a mim	Aplica-se pouco às vezes	Aplica-se muito a mim	Aplica-se a mim completamente
4) Algumas pessoas são normalmente pouco felizes. Apesar de não estarem sempre tristes, parecem nunca estar tão felizes como poderiam estar. Em que medida esta descrição se aplica a si...	Não se aplica nada a mim	Não se aplica muito a mim	Aplica-se a mim às vezes	Aplica-se muito a mim	Aplica-se a mim completamente

pag 1 de 4









## Anexo 2 - Carta dirigida ao Presidente do Conselho Executivo da Escola

Ex.mo(a). Sr(a)

Presidente do Conselho Executivo da Escola

---

Venho por este meio solicitar a V. Ex<sup>a</sup>, permissão para aplicação de um questionário aos alunos com e sem Necessidades Educativas Especiais que frequentam a escola que dirige.

No âmbito da elaboração da minha dissertação de licenciatura, na área do Desporto de Reabilitação e Reeducação Física, pretendo desenvolver um estudo acerca do Bem-Estar Subjectivo do Aluno com NEE, pelo que serão fundamentais os dados recolhidos através dos referidos questionários.

Gostaria de referir que o conteúdo entretanto recolhido será apenas e só utilizado para tratamento e análise estatística de âmbito qualitativo, sendo assegurados os procedimentos habituais neste tipo de estudos, nomeadamente a garantia de anonimato.

Informo ainda que toda a investigação será desenvolvida sob a direcção do meu orientador, Professor Doutor Rui Corredeira, Professor na Faculdade de Desporto da Universidade do Porto.

Comprometendo-me, desde já, a efectuar as entrevistas, apenas depois de autorizado e, caso entenda, prestando os esclarecimentos que julgar necessários, espero a sua melhor disponibilidade para o assunto, com a brevidade que lhe for possível.

Porto, 16 de Março de 2009

O Orientador

A aluna

---

(Prof. Doutor Rui Corredeira)

---

(Sónia Cerqueira)