

CAPÍTULO III – METODOLOGIA

Uma vez efectuado o enquadramento teórico dos diversos conceitos implícitos nesta investigação, passaremos agora ao esclarecimento dos métodos e procedimentos adoptados neste estudo.

Assim, neste terceiro capítulo da metodologia será apresentada a caracterização da amostra, a descrição dos instrumentos de medida utilizados e a enumeração dos procedimentos efectuados no tratamento estatístico dos dados recolhidos.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Para a realização deste estudo contámos com a participação de vinte e quatro indivíduos (n=24) do sexo feminino, sedentários com deficiência motora, mais precisamente 8 com paraplégia, 6 com tetraplégia, 3 com espinha bífida, 3 com poliomielite, 3 amputados e 1 com distrofia muscular. As idades destes sujeitos estão compreendidas entre os 19 e os 76 anos de idade, sendo a média de idades e o desvio padrão de $45,50 \pm 15,66$ anos.

Os participantes integrados neste estudo provêm de algumas instituições como o Hospital Rovisco Pais, o Centro de Reabilitação de Alcoitão, o Hospital da Universidade de Coimbra, o Centro de Reabilitação de Coimbra, mas uma grande parte dos sujeitos desta amostra não está integrado em qualquer tipo de instituição, sendo que a recolha dos dados foi efectuada nos seus locais de trabalho (Escola Superior Agrária de Coimbra, Santa Casa da Misericórdia de Condeixa, Escola E.B. 2,3 Alice Gouveia) nas próprias residências dos inquiridos ou nas ruas de algumas localidades. Nas duas primeiras instituições referidas os sujeitos inquiridos estavam em regime de internato, nas restantes entidades, os sujeitos estavam em tratamento.

3.2 INSTRUMENTOS DE MEDIDA

3.2.1 INSTRUMENTARIUM

Para a realização deste estudo foi aplicado aos sujeitos da amostra uma bateria de testes, seleccionada tendo em conta as características específicas da população e as diferentes variáveis a analisar neste estudo, esta era constituída por três instrumentos de medida e complementada com uma ficha de caracterização individual.

Tendo em vista a avaliação das Autopercepções no domínio físico recorreu-se então à Escala da Autoestima de Rosenberg – *Rosenberg Self Esteem Scale (1965)* –, ao Perfil de Autopercepção Física – *Physical Self-Perception Profile, PSPPp* de Fox e Corbin (1990) – versão portuguesa adaptada por Fonseca, Fox e Almeida (1995) e ao Questionário de Imagem Corporal de Bruchon-Schweitzer – *French Body Image Questionnaire (1987)* – adaptado por Ferreira (2003).

- **Ficha de Caracterização individual** - Com o intuito de recolher informação adicional sobre as características de cada participante no estudo, possibilitando-nos melhor caracterizar a amostra, foi elaborada uma ficha de resposta aberta que fez parte integrante da bateria de testes. Esta incluía os seguintes dados:

- Dados biográficos: nome, idade, data de nascimento, sexo, estado civil, profissão/actividade;
- Dados relativos à origem da deficiência;
- Dados relativos ao tipo de deficiência;
- Dados relativos ao tempo de aquisição da deficiência;
- Outros dados: local e data de recolha da informação

- **Escala de Autoestima Global de Rosenberg (RSE)** - Neste estudo, para se efectuar a avaliação da Autoestima Global da amostra, foi utilizado a *Rosenberg Self-Esteem Scale* (RSES), traduzida e adaptada à população portuguesa por Ferreira e Meek (2001). Esta escala foi inicialmente desenvolvida por Rosenberg (1965) e resulta de uma modificação da escala original de Guttman (1953), numa tentativa de atingir uma medida unidimensional de Autoestima Global. Este instrumento de medida é constituído por dez itens, dos quais cinco são positivos e cinco são negativos, no entanto, com o intuito de reduzir o perigo de resposta direccionada, os depoimentos afirmativos e de negação não se encontram apresentados consecutivamente, mas sim de forma aleatória.

Para cada afirmação existem quatro possibilidades de resposta: 1- Concordo completamente; 2- Concordo; 3 – Discordo; 4 – Discordo completamente. A pontuação das respostas varia de acordo com o facto de os itens se encontrarem ou não revertidos. Desse modo, para os itens, 1,2,4,6 e 7 (itens de autoconfiança) a pontuação é a seguinte: Concordo completamente = 4; Concordo = 3; Discordo = 2; Discordo completamente = 1, e para os itens 3, 5, 8, 9 e 10 (itens de autodepreciação) a pontuação é a seguinte: Concordo completamente = 1; Concordo = 2; Discordo = 3; Discordo completamente = 4.

Obtém-se o valor relativo à Autoestima Global, procedendo à soma dos valores obtidos em cada item, sendo que o valor total da escala varia entre 10 e 40 pontos. De referir, que quanto mais alta for a pontuação, mais elevado será o nível da Autoestima Global de cada indivíduo e vice-versa.

O facto deste instrumento apresentar alguma facilidade de aplicação, pois a versão utilizada para a investigação encontra-se traduzida e adaptada para português (Ferreira e Meek, 2001) e já foi utilizada em estudos anteriores com populações portuguesas (Brochado, 1999; Sempere, 2000), o levou a que este fosse adoptado, neste estudo.

• **Perfil de Autopercepções no domínio Físico (PSPPp)** - O Perfil de Autopercepções no domínio físico (PSPPp) é um instrumento multidimensional que separa a percepção da Confiança Física da Autovalorização Física Global (Fox e Corbin, 1989), actualmente trata-se de um instrumento fiável e bem validado, tendo sido já traduzido e adaptado para várias línguas, incluindo a portuguesa (como por exemplo a adaptação feita por Fonseca & Fox, 2002; e Ferreira & Fox, 2002).

É constituído por 30 itens, os quais medem cinco domínios físicos, integrados em quatro sub-escalas que estabelecem Autopercepções de (1) Confiança Física (resultante da junção da Competência Desportiva e da Condição Física (Fox & Corbin, 1989; Fox, 1998)); (2) Atracção Corporal; (4) Força Física; (5) Autovalorização Física. Das quatro sub-escalas, três destinam-se a obter informações acerca de sub-domínios específicos do “Eu” físico, enquanto que a quarta sub-escala, destina-se a medir o nível global de Autoestima física do indivíduo.

A sub-escala (1) – Confiança Física – corresponde aos itens 11, 21 e 26 (Competência Desportiva) e 12, 17, 22 e 27 (Condição Física). Estes dizem respeito às percepções acerca da capacidade desportiva e atlética, à capacidade para aprender técnicas desportivas, à confiança em ambientes desportivos e às percepções acerca do nível de condição física, aptidão física, à capacidade para manter a prática da actividade física.

A sub-escala (2) – Atracção Corporal - corresponde aos itens 3, 8, 13, 18, 23 e 28 que dizem respeito às percepções acerca da atracção exercida pela sua figura ou físico nos outros, à capacidade para manter um corpo atraente e à confiança na sua aparência.

A sub-escala (3) – Força Física – corresponde aos itens 4, 9, 14, 19, 24 e 29. Estes correspondem às percepções acerca da sua força física, desenvolvimento muscular e confiança em situações que requerem força.

A sub-escala (4) – Autovalorização Física Global – corresponde aos itens 5, 10, 15, 20, 25 e 30. Estes referem-se aos sentimentos gerais que o indivíduo possui acerca da sua felicidade, satisfação, orgulho, respeito e confiança no seu físico.

Cada item contém um par de informações contrárias (ex.:, “ *algumas pessoas sentem que não são muito boas a praticar desporto*” mas “ *outras sentem que são mesmo boas em qualquer desporto*”), no qual a resposta varia de acordo com uma escala de quatro categorias: no sentido positivo, *realmente verdade para mim* e *quase verdade para mim* e no sentido negativo, *realmente verdade para mim* e *quase*. A

estrutura de oferecer quatro possibilidades de resposta para o mesmo item foi adoptada de modo a reduzir respostas socialmente desejáveis (Fox, 1989, 1998). Assim, o indivíduo selecciona primeiro o tipo de pessoa que melhor o descreve e só depois selecciona o nível em que julga estar incluído.

Os itens 1, 2, 8, 10, 11, 12, 13, 15, 17, 19, 21, 23, 25 e 29 são pontuados de 1 (um) a 4 (quatro) pontos, enquanto que os itens 3, 4, 5, 6, 7, 9, 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26, 27, 28 e 30 são pontuados de 4 (quatro) a 1 (um) ponto. A classificação final de cada indivíduo obtém-se através do somatório dos diferentes factores, de forma que, quanto maior for o valor alcançado melhor será o Autoconceito físico do indivíduo.

- **Questionário de Imagem Corporal (BIQ)** - O questionário de Imagem Corporal de Bruchon-Schweitzer (1987), é um instrumento multidimensional de tipo Likert. Este instrumento é utilizado para analisar e explorar a dimensão das percepções, sentimentos e atitudes expressas relativamente ao corpo de cada um dos inquiridos do presente estudo.

Segundo Bruchon-Schweitzer (1987), este instrumento foi inicialmente criado a partir de entrevistas realizadas a estudantes das quais se retiraram palavras relacionadas com o corpo e a imagem. De seguida, estas palavras foram agrupadas em treze categorias que contêm antónimos e sinónimos. Posteriormente, cada categoria foi ilustrada por um ou dois itens resultando num questionário de 19 itens, composto por quatro dimensões, designadamente:

- Factor (I) – Acessibilidade / Retraimento incorpora os itens 8,12, 15 e 18. Este factor opõe receptividade a várias experiências sensoriais e corporais.
- Factor (II) – Satisfação / Insatisfação é constituído pelos itens 3, 5, 9, 14 e 17. Este factor opõe percepções corporais agradáveis a percepções desagradáveis.
- Factor (III) – Actividade / Passividade incorpora os itens 1, 4, 6, 16 e 19. Este factor opõe eficiência física, energia e masculinidade e atributos opostos.
- Factor (IV) – Relaxamento / Tensão incorpora os itens 7, 10 e 13.

Neste questionário cada um dos dezanove itens contém um par de adjectivos bipolares (ex.: “*saudável*” e “*não saudável*”), que usam o formato de Likert com cinco possibilidades de resposta, os quais pretendem responder à questão “*considera o seu corpo como*”. A resposta varia de acordo com uma escala de cinco categorias. 1- Muito

frequente, 2 - Com alguma frequência, 3 - Nem um nem outro, 4 Muito frequente, 5 - Com alguma frequência. Como podemos verificar as afirmações encontram-se repetidas, consoante se refiram ao primeiro ou ao segundo termo. Assim, as duas primeiras possibilidades de resposta referem-se ao primeiro termo, a terceira opção de resposta é nula, e as duas últimas referem-se ao segundo termo. A satisfação individual com a imagem do corpo obtém-se através do somatório dos itens relativos a cada uma das dimensões.

A estrutura de resposta que tem por base a oferta de duas possibilidades para o mesmo item foi adoptada de modo a reduzir as respostas socialmente desejáveis. Assim, o indivíduo selecciona primeiro o termo que melhor define o modo como considera o seu corpo e só depois selecciona o nível em que julga estar incluído.

A justificação para que este instrumento tenha sido escolhido, deve-se à facilidade da sua aplicação a grupos especiais, devido à simplicidade e objectividade dos itens que compõem as diferentes dimensões.

3.3 DEFINIÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DAS VARIÁVEIS EM ESTUDO

3.3.1 VARIÁVEIS INDEPENDENTES

- *Idade* – variável nominal quantitativa e contínua, utilizada para a recolha de dados dos sujeitos do presente estudo com idade superior a 14 anos. Como idade cronológica válida para o presente estudo é considerada aquela que o indivíduo possui aquando da aplicação do instrumento.
- *Origem da lesão* - variável nominal qualitativa, que nos permite identificar se a lesão que o indivíduo possui é congénita ou se foi adquirida
- *Tipo de lesão* - variável nominal qualitativa, que categoriza a deficiência motora em tetraplégia, paraplégia, poliomielite, spina bífida, amputados e distrofia muscular
- *Tempo de Ocorrência da lesão* - variável nominal qualitativa, que indica à quanto tempo os sujeitos têm a lesão

3.3.1 VARIÁVEIS DEPENDENTES

- *Nível de Autoconceito Físico* – variável nominal qualitativa discreta, que analisa as quatro dimensões do Autoconceito físico do instrumento de medida PSPPP (Confiança Física, Atracção Corporal, Força Física e Autovalorização Física).
- *Nível de Autoestima Global* – variável nominal qualitativa discreta, representa a percepção do indivíduo relativamente à quantificação do Autoconceito Físico.
- *Nível de Imagem Corporal* – variável nominal qualitativa discreta, que analisa as quatro dimensões da Imagem Corporal (Acessibilidade/Retraimento, Satisfação/Insatisfação, Actividade/Passividade, Relaxamento/Tensão).

3.3 PROCEDIMENTOS

Primeiramente definimos os locais e as instituições onde poderíamos encontrar a população constituinte da nossa amostra. Sendo que esta amostra é sedentária e com deficiência motora, sabíamos à partida que os poucos locais onde poderíamos encontrar mulheres com estas características seria em Centros de Reabilitação. Assim, com o intuito de obter autorização para a aplicação dos questionários junto dos utentes, procedemos ao contacto com as Direcções de diferentes instituições durante os meses de Dezembro, Janeiro e Fevereiro. Com o mesmo objectivo, e tendo o conhecimento de que esta população, no seu quotidiano, se encontra maioritariamente nas suas residências, foi divulgada a mensagem por familiares, amigos e colegas.

Seguiu-se a recolha de dados, esta consistiu na aplicação da bateria de testes em diversos momentos. Durante o mês de Fevereiro foram aplicados os questionários nas sessões de reabilitação do Hospital Rovisco Pais na Tocha e foram efectuadas algumas visitas a residências particulares em Castelo Branco.

As recolhas de questionários a residências particulares prolongaram-se durante o mês de Março em Castelo Branco, Assafarge, Figueira da Foz e Coimbra. Durante este

mês, a recolha de dados também teve lugar nos locais de trabalho de alguns indivíduos (Santa Casa da Misericórdia de Condeixa, Escola Superior Agrária de Coimbra, Escola E.B. 2,3 Alice Gouveia). Após autorização concedida, foram finalmente aplicados inquéritos no Hospital da Universidade de Coimbra, antes ou após as consultas do Serviço de Medicina Física e Reabilitação.

No mês de Abril efectuaram-se algumas recolhas de dados nas ruas da cidade de Coimbra, em Ceira – Conraria e no Hospital de Reabilitação de Alcoitão, no início ou depois da consulta, sempre que se trataram de utentes ambulatoriais e durante os períodos livres, de modo a não interromper as sessões de reabilitação quando os inquiridos eram utentes internados no referido Hospital.

Aos pacientes que integraram a amostra foram explicados os objectivos do nosso estudo, assim como a sua finalidade e confidencialidade. A maioria dos questionários foi preenchida sobre a forma de entrevista, dadas as limitações físicas de muitos dos inquiridos, a recolha dos dados foi efectuada sob forma de entrevista, onde as questões foram colocadas de forma pausada, sempre com a mesma entoação de forma a não induzir nenhum inquirido a optar por determinado tipo de resposta.

3.5 ANÁLISE E TRATAMENTO DE DADOS

Os dados recolhido através da aplicação dos três instrumentos de medida (Escala de Autoestima, PSPp e Imagem Corporal) e a ficha de caracterização individual, foram tratados em computador através da utilização de um software informático apropriado, o programa S.P.S.S 12.0 para o Windows versão Copyright 2001 SPSS, Inc. Em anexo seguirão todos os dados recolhido, assim como os resultados da aplicação das diversas técnicas estatísticas utilizadas.

Para a categorização da profissão será utilizada a Escala de Warner, sendo que será introduzido um nível 6, que inclui, reformados, desempregados e estudantes, pois esta Escala não contemplava estes grupos.

Para a categorização dos grupos etários foi utilizada a escala do Modelo de K. Award (1993). Em relação ao tempo de ocorrência de lesão também foi adoptada a Escala utilizada por Ferreira na sua Tese de Doutoramento, tendo sido efectuada uma pequena alteração, em relação aos primeiros anos de ocorrência de lesão.

Será utilizada a estatística descritiva, apresentando o cálculo dos diferentes parâmetros estatísticos descritivos, de modo a organizar e analisar os dados relativos à amostra, recorrendo à média e ao desvio padrão (como medidas de tendência central), às tabelas de frequência e respectivos valores percentuais.

Com o objectivo de analisarmos as relações entre as variáveis do nosso estudo, para compararmos as variáveis independentes utilizámos a análise da variância – teste T de Student e a análise da variância Anova. Para comprovar as nossas hipóteses, utilizámos um nível de significância de $p \leq 0,05$, dado ser o valor convencional para pesquisas na área das ciências humanas.