

CAPÍTULO III – METODOLOGIA

A metodologia utilizada baseou-se nos objectivos definidos para o presente estudo.

Neste capítulo pretende-se caracterizar o presente estudo, salientar os procedimentos de selecção da amostra, assim como a sua caracterização, descrever os instrumentos de recolha de dados, referir os procedimentos utilizados na sua aplicação e indicar os procedimentos de análise e tratamento dos dados.

3.1. CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

O estudo efectuado classifica-se como método de investigação quantitativo, dado que tem como principal finalidade descrever variáveis e examinar algumas relações entre elas, tendo por base a definição de Fortin (1999) de que esta abordagem é um processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis, baseando-se na observação de acontecimentos e de fenómenos que existem independentemente do investigador.

Dentro da abordagem quantitativa o estudo é de carácter descritivo, comparativo e correlacional, uma vez que pretende fornecer uma descrição dos dados relativos às variáveis em estudo e as relações existentes entre elas e pretende examinar a associação de uma variável com outras variáveis. Pretende, também, comparar os dados de dois grupos relativamente às autopercepções.

3.2. PROCEDIMENTOS DE SELECÇÃO DA AMOSTRA

A escolha da amostra deve ser ponderada segundo vários critérios. Segundo Quivy & Campenhout (1992), dentro dos critérios mais importantes, encontra-se a margem de manobra dos investigadores, os prazos, os recursos de que dispõe, os contactos e as informações que pretende.

A amostra a investigar foi dividida em dois grupos, nomeadamente crianças/jovens com Síndrome de Down e crianças ditas normais. Delimitou-se o espaço geográfico à região Centro, sendo os dois grupos constituídos por crianças/jovens que frequentem o ensino regular.

O grupo de crianças com SD foi localizado a partir das informações recolhidas pelos Centros de Apoio Educativo da região Centro. Para tal, foram enviadas cartas (Anexo I) a dezoito Coordenadores de Centros de Apoio Educativo daquela região, sendo que, apenas seis responderam.

Posteriormente foram enviadas cartas (Anexo II) a todas as escolas indicadas pelos Coordenadores dos Apoios Educativos, solicitando-se autorização do conselho executivo para se aplicar a escala. As cartas continham (em anexo) as autorizações da Direcção Regional da Educação do Centro e um pedido de autorização aos encarregados de educação (Anexo III), garantindo o anonimato e a confidencialidade das informações.

As cartas foram enviadas em Dezembro de 2005, e as três respostas recebidas, chegaram em Fevereiro de 2006.

Devido à escassez de tempo, as escolas foram contactadas novamente, por via telefone. Destas escolas, apenas duas autorizaram a aplicação da escala.

O número de participantes com SD a frequentar o ensino regular ficou reduzido a oito indivíduos. Sendo assim, o critério definido para o tipo de instituição escolar foi alterado, podendo parte da amostra frequentar o ensino institucionalizado.

O grupo de crianças ditas normais foi localizado segundo o critério definido para a idade e segundo o espaço geográfica. Foram enviadas cartas (com a autorização da DREC em anexo) aos infantários, solicitando a autorização para a aplicação da escala, após a qual foram aplicados os questionários.

3.3. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

A amostra do presente estudo consistiu em 56 indivíduos (25 rapazes e 31 raparigas). Dentro da amostra total encontravam-se dois grupos – 30 crianças ditas normais (15 rapazes e 15 raparigas) e 26 crianças/jovens com Síndrome de Down (10 rapazes e 16 raparigas).

Na tabela 1 observam-se as médias de idades da amostra e o seu desvio-padrão.

Tabela 1 – Média de idades da amostra e o seu desvio-padrão

	N	Média	Desvio padrão (sd)
Indivíduos com SD	26	14,92	1,90
Indivíduos do pré-escolar	30	4,40	0,50
Amostra total	56	9,29	5,46

As idades dos indivíduos do pré-escolar estão compreendidas entre os 4-5 anos enquanto que as idades dos indivíduos com SD situam-se entre os 12-17 anos. De salientar que todos os sujeitos apresentam uma idade mental superior a 4 anos de idade e inferior a 7 anos.

Esta faixa etária foi escolhida porque, segundo Begley (1999), representa um período de tempo onde cada criança experiêcia um dos seus maiores marcos maturacionais (ex.: puberdade) e cognitivos, os quais influenciam o desenvolvimento pessoal e social. Para a mesma autora, esta faixa etária abrange as principais mudanças nos programas educativos.

Da totalidade da amostra apenas cinco inquiridos não praticavam qualquer tipo de actividade física. Estes pertenciam todos ao grupo de indivíduos com Síndrome de Down. Dos 51 praticantes de actividade física, 46 praticavam com uma frequência de duas vezes por semana, dois praticavam três vezes por semana e três indivíduos praticavam quatro vezes por semana. Todos as crianças do pré-escolar tinham uma frequência de prática de duas vezes por semana. Desta forma, contrariamente ao que era pretendido inicialmente, não serão comparados os dados relativos à prática desportiva, uma vez que o número de indivíduos que constituem o grupo de não praticantes é muito reduzido.

Contrariamente aos critérios de selecção definidos inicialmente, nem todas as crianças com SD do presente estudo, frequentam o ensino regular. Foram obtidas apenas, oito autorizações para a aplicação da escala a crianças/jovens com SD a frequentar o ensino regular. Desta forma, foram contactadas instituições da Associação Pais e Amigos do Cidadão Deficiente Mental (APPACDM).

Sendo assim, da totalidade da amostra, dezoito crianças encontram-se institucionalizadas em diferentes delegações da APPACDM e trinta e oito encontram-se a frequentar o ensino regular da região Centro.

3.4. INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO

Para avaliar as autopercepções das crianças/jovens com e sem Síndrome de Down, optou-se por utilizar a *Escala Pictórica da Competência Percebida e Aceitação Social para Crianças com Paralisia Cerebral*, adaptada para a realidade portuguesa por Corredeira (2001). Este baseou-se na escala desenvolvida por Vermeer & Veenhof (1997), que para a sua elaboração apoiaram-se na *Pictorial Scale of Perceived Competence and Social Acceptance in Young Children* (Harter & Pike, 1984). A escala já foi utilizada por Campos (2005) para uma população portuguesa com Síndrome de Down. A escala para a paralisia cerebral contém imagens de crianças em cadeiras de rodas, estas foram retiradas, uma vez que nenhum dos inqueridos era não ambulatório. No entanto, nenhum item foi excluído, uma vez que as imagens retiradas eram uma variante da escala.

A escolha desta escala repousou não só no facto de esta já ter sido utilizada por Campos (2005), em populações em condição de deficiência em Portugal, onde foram confirmadas as suas propriedades psicométricas, mas também pela possibilidade de se poder fazer comparações com estudos que utilizaram a escala de Harter & Pike (1984) em crianças e jovens com Síndrome de Down (e.g. Begley, 1999; Cuskelly & Jong, 1996).

3.4.1. *Escala Pictórica da Competência Percebida e Aceitação Social para Crianças*

Segundo Harter & Pike (1984), a escala foi desenvolvida com o propósito de avaliar as autopercepções ao nível da competência física, da competência académica e da aceitação social de crianças com idades entre os 4 e os 7 anos.

Este instrumento é composto por quarenta itens organizados segundo quatro subescalas (10 itens cada), que pretendem medir a percepção em diferentes domínios: Competência académica, Competência física, Aceitação de pares e Aceitação maternal. No entanto, a totalidade dos itens concentra-se em dois factores superiores: Competência Percebida e Aceitação Social. A separação das quatro subescalas foi feita, porque, segundo os autores, estas fornecem informações úteis sobre cada criança individualmente.

A escala foi desenvolvida para avaliar as autopercepções de crianças, apresentando, por isso, um formato pictórico. Este tipo de formato permite reduzir as limitações verbais das crianças e aumentar os seus níveis de atenção para as tarefas apresentadas na escala (Harter & Pike, 1984).

Desta forma, cada item consiste em duas imagens colocadas uma ao lado da outra. Estas exibem crianças envolvidas em actividades com diferentes níveis de competência ou de aceitação social. As imagens são acompanhadas por uma descrição verbal, feita pelo investigador, que tem como objectivo ajudar à compreensão de cada item. A criança tem que apontar para a imagem com que se identifica mais, e posteriormente, indicar se essa criança é muito ou pouco parecida com ela.

Em cada uma das subescalas existe um contrabalanço das crianças mais ou menos competentes/aceites, onde metade das imagens mostra a criança mais competente/aceite do lado direito e a outra metade do lado esquerdo. Este formato tem como objectivo reduzir a tendência que a criança tem, em dar respostas socialmente desejáveis.

Foi construída uma versão para rapazes e outra para raparigas, para que haja uma maior identificação da criança com a representação pictórica que lhe é apresentada.

Cada item é pontuado segundo uma escala de quatro pontos, onde o quatro representa o grau mais elevado de competência percebida ou aceitação. A média das pontuações para cada subescala, determina um perfil de competência percebida e de aceitação social. No nosso estudo apenas foi utilizado o perfil de competência percebida.

3.5. PROCEDIMENTOS DE APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO

Os investigadores apresentaram-se às educadoras/professoras dos alunos em causa e explicaram o objectivo do presente estudo, em que consistia a escala e como se procederia a sua aplicação. Por sua vez, as educadoras, apresentaram os investigadores aos alunos, explicando que pretendiam descobrir o que as crianças e os jovens pensam e sentem sobre si próprios relativamente à escola, à educação física e desporto, aos seus amigos e à sua família e que para tal precisavam da sua ajuda.

Antes da aplicação da escala, os investigadores certificaram-se de que os alunos queriam participar no estudo, informaram-nos de que poderiam desistir em qualquer momento e de que ninguém, à excepção da investigadora, saberia as respostas dadas por eles. O local da entrevista foi sempre escolhido pelas educadoras/professoras, para que estas seleccionassem um local que permitisse trabalhar isoladamente com o aluno e que fosse, também, do seu agrado. No fim do encontro os investigadores agradeceram ao aluno pela sua participação e às educadoras/professoras pela sua colaboração.

Para a aplicação da escala os investigadores estiveram em contacto directo com todos os indivíduos da amostra, informando-os do objectivo do estudo e de que não existiam respostas certas e erradas. A explicação foi dada com base no seguinte exemplo: “Com qual das seguintes crianças é que és mais parecido(a)”; “És muito ou pouco parecido com esta criança”.

A escala foi aplicada entre Março e Abril de 2006. Cada sessão teve uma duração média de quinze minutos.

Uma das variáveis em estudo era a prática de actividade física. Os dados relativos a esta variável foram colhidos na mesma altura que as autorizações dos encarregados de educação, os quais tinham que preencher uma ficha de caracterização (Anexo IV) do seu educando.

Os procedimentos estandardizados para aplicação da escala, passaram por duas fases: primeiro a criança escolhia uma de duas imagens com crianças em actividade, relacionadas com as suas auto-descrições. A atenção da criança ficava, assim, retida em duas figuras que representam os pontos extremos de um *continuum* (negativo e positivo). O investigador lia os depoimentos, apontava para as figuras correspondentes e incentiva a criança para apontar para a imagem que era mais parecida com ela, ou seja, que melhor reflectia a sua auto-descrição. Após a criança se identificar com uma das imagens apresentadas, o investigador perguntava-lhe se ela era muito parecida com a criança da imagem ou se era só um pouco parecida. A criança distinguia o grau de concordância do seu depoimento, apontando para um dos círculos, de tamanhos diferentes, os quais indicavam a diferença entre os dois conceitos.

3.6. PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS

Segundo Burns (1997), para analisar os dados deve-se obedecer às seguintes etapas: preparação dos dados para análise; descrição das características da amostra; análise descritiva dos dados; análise inferencial orientada pelas hipóteses, questões ou objectivos. Desta forma, foi criada uma base de dados na versão 13.0 do programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*), para introduzir os dados segundo um sistema de codificação pré-estabelecido, de forma a identificar cada variável. Para o tratamento dos dados também foi utilizado o programa Excel for Windows 2003. Todo o procedimento estatístico foi informático.

Para descrever as características da amostra utilizou-se a estatística descritiva, com frequências absolutas e relativas, medidas de tendência central e de dispersão relevantes para a amostra em estudo. A análise incidiu sobre as seguintes variáveis: idade, condição (com ou sem Síndrome de Down), género, prática desportiva e frequência de prática desportiva.

De acordo com o tipo de variáveis em estudo, a amostra em estudo e o tipo de objectivos e questões do estudo seleccionaram-se os testes da estatística inferencial não paramétrica. Para a análise comparativa entre as variáveis em estudo, utilizou-se o teste de *Mann-Whitney*, de forma a verificarmos se existiam diferenças estatisticamente significativas. Por fim, para avaliar as relações entre as variáveis, utilizou-se a correlação de *Spearman*.