

Introdução

Conceitos como ansiedade, motivação, competências mentais e auto-confiança são irremediavelmente associados à competição. A forma como o atleta utiliza estas variáveis mentais, vai resultar numa melhor ou pior performance competitiva (Orlick & Partington, 1988; Mahoney, 1989; Martens, Burton & Vealey, 1990; Vasconcelos, 1993; Jones, 1995; Swain, Harwood & Jones, 1996; Hale & Chamberlain, 2007). Estas variáveis ou constructos mentais, parecem desempenhar um papel preponderante na performance dos atletas (Caruso, Gill, McElroy & Dzewaltowski, 1990; Martin & Gill, 1991; Hammermeister & Burton, 2001; Campbell & Jones, 2002 e Weinberg & Gould, 2007) e, deste modo, as características mentais podem fazer a diferença entre um atleta muito bom e um atleta de excelência (Orlick, 1986; Salmela & Durand-Bush, 1994).

Uma das características da mente é a manifestação de ansiedade. As reacções de ansiedade aparecem com grande frequência quando os indivíduos são expostos a determinadas exigências ambientais, e uma dessas situações é a competição. Se para alguns indivíduos a competição é uma prática divertida e desafiadora, para outros pode-se converter em ameaçadora, o que pode levar ao abandono da prática desportiva (Smith, 1989; Lois & Garcia, 2001). A ansiedade na competição é geralmente assumida como negativa para o rendimento do atleta (Martens, Burton, Vealey, Bump & Smith, 1990), sendo uma resposta a uma ameaça percebida, associada a uma incerteza relativamente ao que irá suceder (Lazarus, 1991), manifestando-se quando um indivíduo dúvida da sua capacidade de lidar com uma situação que lhe cause stress (Hardy, 1996). No dicionário das ciências do desporto e exercício, a ansiedade é um sentimento subjectivo de apreensão ou ameaça, por vezes acompanhada de um incremento de activação fisiológica, (Anshel, Freedson, Hamill, Haywood, Horvat & Plowmain, 1991). Hardy e Edwards (1996) e ainda Butt, Weinberg e Horn (2003), destacam o trabalho de Martens, Vealey e Burton (1990), pois estes conceptualizaram a multidimensionalidade da ansiedade competitiva, especificamente com a separação da ansiedade (geral) em ansiedade cognitiva, (componente mental) e ansiedade somática, (componente fisiológica) sugerindo que as duas componentes são independentes uma da outra porque influenciam o comportamento de forma diferente e produzem diferentes consequências no rendimento dos atletas. A ansiedade cognitiva é a componente mental da ansiedade e é causada por expectativas negativas relativamente ao sucesso e por avaliações negativas sobre si mesmo, sendo caracterizada por uma percepção consciente

dos sentimentos desagradáveis sobre si próprio ou relativos a estímulos externos, preocupações e imagens perturbadoras (Morris, Davis & Hutchings, 1981). A ansiedade somática refere-se aos elementos fisiológicos e afectivos da experiência da ansiedade que se desenvolvem através de excitação autonómica. Apesar da ansiedade somática e a ansiedade cognitiva serem consideradas conceitualmente independentes, Morris, Davis e Hutchings (1981), repararam que elas convergem em situações stressantes pois estas situações contêm elementos relacionados com a excitação de ambos.

Com o objectivo de examinar o padrão temporal da ansiedade e auto-confiança pré-competitiva em atletas em cadeira de rodas, concluíram que a ansiedade cognitiva aumenta até ao dia da competição, mantendo-se seguidamente estável; a ansiedade somática aumenta progressivamente; a auto-confiança aumenta até ao dia da competição e posteriormente diminui (Campbell & Jones, 1997). Para estes autores, o padrão temporal apresentado pelos indivíduos em cadeira de rodas é idêntico ao apresentado por indivíduos sem deficiências motoras. É importante referir e clarificar a diferença entre estado e traço de ansiedade. Várias pesquisas mostraram que indivíduos sob pressão com traço de ansiedade elevada, apresentam normalmente performances mais pobres que os indivíduos com baixo traço de ansiedade. 102 jogadores de futebol completaram os questionários SAS e CSAI-2, e verificou-se a forte relação positiva entre o traço e o estado ansiedade (Hanton, Mellalieu & Hall, 2002), constatando deste modo que os atletas que apresentavam elevados valores de traço de ansiedade, apresentavam também elevados valores de estado de ansiedade. Henschen, Horvat e French (1984), verificaram que quando comparando os atletas de basquetebol com cadeira de rodas e sem cadeiras de rodas, os níveis de estado e traço ansiedade são muito similares. Para esclarecer melhor a distinção conceitual entre estado e traço de ansiedade, Spielberger (1966), faz uma analogia entre a ansiedade e energia. Segundo esta analogia, o estado de ansiedade é como energia cinética, ou uma reacção actualmente em curso, com determinado nível de intensidade, enquanto que o traço ansiedade é comparável à energia potencial, ou uma predisposição latente para uma reacção cinética ocorrer, se desencadeada por estímulos apropriados. Cada indivíduo interpreta de forma diferente os sintomas causados por uma experiência stressante, por isso é necessário ter em conta a intensidade e a direcção da ansiedade. Jones (1991), sugere que tanto a direcção como a intensidade da ansiedade são importantes para entender a multidimensionalidade da ansiedade no desporto. A intensidade é a quantificação da ansiedade, enquanto que a direcção é a interpretação de cada pessoa,

relativamente ao efeito facilitador ou debilitante da ansiedade no rendimento. Um estudo realizado com 45 atletas de netball, teve como objectivo examinar a intensidade e direcção do estado da ansiedade competitiva. Os autores concluíram que a direcção da ansiedade somática e cognitiva não predizem o resultado da performance no jogo enquanto que a intensidade da ansiedade somática explica 10% da variância da performance dos atletas (Edwards e Hardy, 1996).

Um dos factores mais consistentes na literatura sobre a execução desportiva, é a correlação directa entre a auto-confiança e o êxito (Williams, 1991). A auto-confiança, é uma crença geral do indivíduo na realização de uma actividade com sucesso (Lavoura & Machado, 2006), e é a convicção que os indivíduos têm das suas capacidades para serem bem sucedidos no desporto. A auto-confiança ajuda os atletas a sentirem-se bem consigo próprios, ultrapassando a ansiedade resultante das tarefas que tem de enfrentar (Vealey, 1986), ou seja, ajuda os atletas a gerirem elevados níveis de ansiedade cognitiva, pois aumentam a sua percepção de controlo e, conseqüentemente, as suas expectativas de alcançar os objectivos estabelecidos (Edwards, Kingston, Hardy & Gould, 2002). O pensamento positivo de um atleta confiante traduz-se numa confiança de bom rendimento, da mesma forma que o pensamento negativo e derrotista conduz a sentimentos negativos e a uma conseqüente má performance. Um acumular de sentimentos negativos coloca em causa as capacidades do próprio atleta, podendo conduzir ao abandono da modalidade desportiva (Smith, 1989; Lois & Garcia, 2001). Citando Williams (1991), “Cada pessoa só é capaz de realizar aquilo que acredita que pode fazer”. Usualmente os estudos que comparam atletas com e sem deficiência, justificam essa comparação com a ideia de que os indivíduos com deficiência física sofreram algum tipo de trauma, ou perda, e tiveram que se adaptar a uma situação difícil nas suas vidas (Asken & Goodling, 1986). Nesta justificação, está implícita a ideia de que com tantas dificuldades que tiveram de ultrapassar, os indivíduos com deficiência física adquiriram determinadas competências mentais e motivacionais, apresentando níveis mais elevados de competências mentais na prática desportiva, comparando com os indivíduos sem deficiência física (Cox & Davis, 1992). As competências mentais como o confronto com a adversidade, treinabilidade, concentração, confiança e motivação para a realização, formulação de objectivos e preparação mental, rendimento máximo sobre pressão e ausência de preocupações, são todas treináveis através de uma prática sistemática e consistente de técnicas mentais com o objectivo de melhorar a performance (Lesyk, 2002).

Os indivíduos com deficiência motora, participam em actividades desportivas devido a um conjunto de razões, incluindo factores motivacionais que levam o indivíduo a ser fisicamente mais activo. Num estudo realizado com 102 atletas participantes nos jogos *special olympics*, verificou-se que os principais factores motivacionais foram: receber troféus e medalhas, divertimento, passar tempo com os amigos e sentirem-se valorizados (Požėrienė, Adomaitienė, Ostasevičienė, Rėklaitienė & Kragnienė, 2008).

Para Campbell e Jones, (1994), os indivíduos que participam em actividades desportivas têm níveis mais elevados de bem-estar psicológico do que os indivíduos que não participam. A motivação como constructo representa uma força que não é observável, e que impulsiona o indivíduo a agir (Swanson, Colwell & Zhao, 2008), e é a base do estudo da participação desportiva em indivíduos com deficiências físicas (Duda, 1989). Assim, o conhecimento científico das fontes de motivação para atletas com limitações físicas evoluiu do simples “aliviador de stress” para factores sofisticados que incorporam variáveis de apoio social. A motivação é a direcção e a intensidade de um esforço, sendo a direcção a busca individual de um objecto quanto aos atractivos de determinadas situações, e a intensidade a quantidade de esforço que uma pessoa aplica numa determinada situação (Sage, 1977). Ainda que a direcção e a intensidade estejam bastante próximas do ponto de vista teórico, estas devem ser separadas (Weinberg & Gould, 1995). Ainda assim, a motivação pode afectar a selecção, intensidade e a persistência de um indivíduo, que no caso do desporto, tem uma influência directa na qualidade do rendimento do atleta. A motivação é um conceito geral utilizado para compreender o complexo processo que coordena e dirige a direcção e a intensidade do esforço dos indivíduos (Weinberg & Gould, 1995), servindo para a competição como uma excelente fonte de motivação no desporto (Singer, 1977). O conhecimento dos resultados ou *feedback*, fornecido pelo treinador ao desportista, referente à qualidade do seu desempenho é outra fonte de motivação. O nível de motivação de um atleta é determinado pela interacção de factores pessoais como a personalidade, necessidades, interesses bem como factores situacionais específicos como facilidade na prática, tipo de técnico e organização da equipa (Weiss & Chaumeton, 1992). O estudo da motivação no desporto procura clarificar as seguintes questões relacionadas com três dimensões do comportamento dos atletas. Relativamente à dimensão direcção: porque é que determinados atletas escolhem determinadas modalidades?; quanto à intensidade: porque é que determinados atletas se esforçam mais do que outros?; para a persistência:

porque é que determinados atletas abandonam determinada modalidade e outros continuam? (Halliwell, 1981). Na motivação parecem existir duas orientações cognitivas principais, que são o ego e a tarefa (Nicholls, 1984). Uma pessoa com elevada orientação para o ego, acredita que é avaliada baseada na comparação com os outros, procurando portanto ter melhor rendimento que os outros. Os indivíduos mais orientados para a tarefa, tendem a perceber o seu nível de sucesso desportivo em termos de quantidade de esforço que despendem (Cruz, 1996). Normalmente pessoas com elevada orientação para o ego, tendem a ser menos persistentes quando falham (Duda, 1989). Numa investigação realizada por Duda e Newton (1995), com o objectivo de verificar as relações entre a orientação para o ego e para a tarefa, as expectativas para o sucesso e o estado de ansiedade numa situação competitiva, verificaram que a auto-confiança correlaciona-se negativamente com a orientação para o ego. Estas orientações motivacionais não devem ser entendidas como traços (Roberts, 2001), mas sim como esquemas cognitivos sujeitos a alterações de acordo com o processamento da informação considerada pertinente para a performance numa determinada tarefa. Os indivíduos orientados para o ego tendem a ter mais dúvidas sobre as suas habilidades e conseqüentemente vivem maiores índices de “ansiedade” do que os indivíduos com orientação para a tarefa (Vasconcelos, 2002).

Será de esperar que a influência das variáveis mentais na performance seja extensível ao desporto adaptado (Henschen, Horvat & French, 1984), cujos níveis de participação aumentaram muito nos últimos anos. A importância que lhe é atribuída parece estar longe da importância atribuída ao desporto para atletas sem deficiência, e este menor interesse pode levar a uma evolução mais lenta no desporto para populações especiais, atribuindo relevância à realização de estudos que envolvam atletas com deficiência, principalmente estudos na área da motivação, ansiedade e outras variáveis psicológicas, pois parecem ser poucos os que relacionam as variáveis mentais entre si, de modo a proporcionar uma compreensão mais aprofundada da sua influência no rendimento, em particular no desporto adaptado.

Os objectivos principais deste estudo foram verificar as relações e diferenças entre ansiedade competitiva, motivação e competências mentais entre atletas de basquetebol com e sem cadeira de rodas, e descrever e caracterizar os valores médios obtidos por ambos os grupos para cada uma das variáveis mentais estudadas. As hipóteses propostas para o presente estudo foram as seguintes: (1) os atletas em cadeiras de rodas apresentam níveis de orientação para o ego inferiores aos níveis dos atletas do

desporto não adaptado mas iguais relativamente à orientação para a tarefa (2) para ambos os grupos, os atletas que apresentarem elevados valores de intensidade e direcção de traço ansiedade apresentam também elevados valores de intensidade e direcção de estado ansiedade, (3) em ambos os grupos as competências mentais relacionam-se negativamente com a intensidade do traço e estado de ansiedade para a ansiedade cognitiva e somática e positivamente com a direcção do traço e estado de ansiedade para a ansiedade cognitiva e somática. As competências mentais relacionam-se ainda de forma positiva com a intensidade e direcção da auto-confiança (4) a orientação para a tarefa e a auto-confiança relacionam-se negativamente com a intensidade da ansiedade cognitiva estado e traço e positivamente com a direcção da ansiedade cognitiva estado e traço para os indivíduos de ambos os grupos. A orientação para o ego relacionam-se positivamente com a intensidade da ansiedade cognitiva estado e traço e negativamente com a direcção da ansiedade cognitiva estado e traço para os indivíduos de ambos os grupos (5) a direcção da auto-confiança relaciona-se negativamente com a orientação para o ego e positivamente para a tarefa, e a intensidade da auto-confiança correlaciona-se positivamente com a orientação para o ego e negativamente para a tarefa, (6) existem relações estatisticamente significativas e positivas entre as dimensões das competências mentais e a tarefa, (7) não existem diferenças estatisticamente significativas entre os atletas de Basquetebol em cadeira de rodas e atletas de Basquetebol para as diferentes dimensões de Competências mentais, o nível de intensidade do traço e estado de ansiedade, e as diferentes dimensões de realização dos objectivos.

Metodologia

Amostra

Este estudo contou com a participação de 95 atletas, 3 do género feminino (integradas nas equipas masculinas de basquetebol em cadeira de rodas) e 92 do género masculino, sendo 50 atletas de basquetebol provenientes de 6 clubes (Sampaense, n = 10; Esgueira, n = 9; Sangalhos, n = 8; F.C. Maia, n = 7; S.C. Vasco da Gama, n = 8; Maia Basket, n = 8) e 45 atletas de basquetebol em cadeira de rodas provenientes de 6 clubes (APD Barcelos, n = 7; APD Leiria, n = 8; APD Lisboa, n = 8; APD Sintra, n = 8; C.B.Q Tubarões n = 7; C.D. Os Especiais, n = 7) A média de idades foi de 29,25 e o desvio padrão de 9,86 em ambos os grupos. Isoladamente, o grupo de atletas com deficiência apresenta uma média de idades de 30,40 com um desvio padrão de 11,93 e o

grupo de atletas sem deficiência apresenta uma média de idades de 24,62 e um desvio padrão de 3,53. Os dados foram recolhidos na época desportiva de 2007/2008.

Instrumentos de medida

A todos os sujeitos da amostra, foram aplicadas as versões traduzidas dos questionários “Competitive State Anxiety Scale” (CSAI-2rd), “Sport Anxiety Scale” (SAS-2rd), “Task and Ego Orientation Questionnaire” (TEOSQ) e “Athletic Coping Skills Inventory – 28” (ACSI-28).

O questionário de Experiências Atléticas, é a versão traduzida por Barbosa (1996), do “Athletic Coping Skills Inventory – 28” (Smith et al., 1995), que teve o intuito de avaliar as diferenças individuais das competências mentais. Este questionário é constituído por 28 itens, distribuídos por 7 sub-escalas (4 itens cada), avaliando as seguintes competências mentais: confronto com a adversidade, treinabilidade, concentração, confiança e motivação para a realização, formulação de objectivos e preparação mental, rendimento máximo sobre pressão e ausência de preocupações. Cada item é respondido numa escala tipo Likert, de 4 pontos (0= Quase nunca; 1= Algumas vezes; 2= Muitas vezes; 3= Quase sempre), dependendo da frequência de vezes que os atletas sentem a experiência em causa, ao praticarem o seu desporto. O resultado final deste questionário é alcançado pelo somatório dos resultados obtidos nas 7 sub-escalas, podendo alternar entre o mínimo de 0 e o máximo de 84.

O questionário de Orientação Motivacional para o Desporto é uma versão do “Task and Ego Orientation in Sport Questionnaire” desenvolvido por Duda et al. (1992) que foi adaptado à realidade portuguesa por Fonseca e Brito (2005). Este instrumento tem por base avaliar a orientação para a “tarefa” e/ou para o “ego” em contextos desportivos. Os itens do TEOSQ é composto por 2 sub-escalas: a primeira é composta por 7 itens relacionados com a obtenção de objectivos referentes à dimensão da tarefa a segunda sub-escala é constituída por 6 itens relativos à orientação para o ego. Os atletas assinalam cada item numa escala tipo Likert, de 5 pontos (Discordo Totalmente=1; Concordo Totalmente=5). O resultado é calculado através de um valor médio para cada sub-escala.

O Questionário de reacções à competição é a versão para a língua Portuguesa do instrumento “Sport Anxiety Scale” de avaliação multidimensional do traço de ansiedade competitiva desenvolvido por Smith, Smoll e Schultz (1990) e traduzida e adaptada por

Cruz e Viana (1997). Este instrumento engloba um total de 15 itens, distribuídos por três sub-escalas que pretende medir as diferenças individuais no traço de Ansiedade Somática e em duas dimensões do traço de Ansiedade cognitiva: Preocupação e Perturbação da concentração. Os atletas assinalaram cada item numa escala tipo Likert, de 4 pontos (1= Quase nunca; 2= Algumas vezes; 3= Muitas vezes; 4= Quase sempre), indicando o nível de ansiedade que geralmente sentiam antes ou durante a competição. O resultado de cada uma das três sub-escalas é obtido através do somatório dos respectivos itens, podendo desta forma variar entre 0 e 36, no caso da ansiedade somática, de 0 a 28, relativamente à preocupação e de 0 a 20 ao nível de perturbação da concentração, podendo desta forma o traço de ansiedade competitiva variar entre 0 e 84, resultante do somatório dos resultados das três sub-escalas, em que os atletas com menores valores são os que apresentam menores níveis de traço de ansiedade competitiva.

O questionário de auto avaliação pré competitiva é a versão traduzida e adaptada para português do “Competitive Sport Anxiety Scale – 2rd” desenvolvido originalmente por (Martens, Vealey, & Burton, 1990). Jones e Swain (1992) criaram a escala direccional (CSAI-2rd) onde os participantes classificam cada item com debilitante ou facilitador na performance, esta escala é utilizada em simultâneo com o CSAI-2. Este instrumento é composto por 27 itens, distribuídos por 3 sub-escalas, com 9 itens cada. As duas primeiras sub-escalas medem a intensidade dos sintomas de ansiedade cognitiva e somática, sentido antes da competição, enquanto a terceira mede o estado de autoconfiança. Os atletas respondem então a cada item optando por uma alternativa, numa escala do tipo Likert de 4 pontos (1= Quase nunca; 2= Algumas vezes; 3= Muitas vezes; 4=Quase sempre). Os resultados em cada um dos três estados variam de um mínimo de 9 a um máximo de 36. As pontuações ou os valores mais elevados, em cada sub-escala, reflectem os níveis mais elevados de ansiedade cognitiva, ansiedade somática e autoconfiança.

Procedimentos

O instrumento “ Competitive State Anxiety Scale” foi aplicada cerca de \pm 15 minutos antes da competição onde foi realizada uma breve explicação sobre o estudo e os respectivos instrumentos. Os instrumentos “Sport Anxiety Scale”, “Athletic Coping Skills Inventory – 28” e ”Task and Ego Orientation Questionnaire” foram aplicados fora

do momento competitivo, mais propriamente, antes do treino semanal. Na primeira página é realizada uma breve explicação do estudo que se pretendia realizar e, no verso, incluiu-se uma ficha para recolha de dados demográficos e desportivos dos atletas, procurando caracterizar a amostra. O conjunto de questionários relativos ao estado de ansiedade foi realizado directamente pelo investigador momentos antes da competição, enquanto que o conjunto de questionários relativos ao traço de ansiedade foram entregues ao treinador para que os atletas preenchessem antes do treino. Assim, a abordagem foi sempre realizada em momentos competitivos, combinados antecipadamente com os treinadores das equipas e com a sua devida autorização. Antes do preenchimento do questionário de estado de ansiedade foram dadas instruções aos atletas e treinadores acerca dos objectivos do trabalho e o seu enquadramento assim como, a importância de um correcto preenchimento dos questionários, nomeadamente a importância da leitura de todas as informações, a importância da resposta ser feita de uma forma breve e natural e a importância de os atletas responderem a todas as questões.

Para o presente estudo, a análise e tratamento estatístico dos dados, foi realizada através do programa “Statistical Package for Social Sciences – SPSS for Windows” (versão 15.0). Para uma descrição mais pormenorizada da amostra, recorreremos à estatística descritiva, utilizando frequências, medidas de tendência central, como a média e o desvio padrão, percentagens e amplitude mínima e máxima. Para a caracterização das variáveis dependentes envolvidas no estudo, ou seja, das dimensões de Competências mentais e sub-escalas do traço e estado de ansiedade e da motivação para a realização do objectivo, foram utilizadas as mesmas medidas de tendência central supracitadas, com excepção da percentagem. Posteriormente, procedemos às correlações entre as variáveis psicológicas, ou seja, das dimensões de Competências mentais, das sub-escalas do traço e estado de ansiedade e da realização do objectivo, utilizando o coeficiente de correlação Pearson. Utilizamos a técnica de estatística inferencial “Teste t” para amostras independentes, com o intuito de verificar a existência de diferenças estatisticamente significativas das variáveis independentes (idade, sexo, anos de experiência, número de jogos realizados anualmente, número de treinos por semana e tempo dos treinos), relativamente às variáveis dependentes.

Resultados

Com o objectivo de provar que os atletas com deficiência apresentam valores de orientação para o ego inferiores aos atletas sem deficiência, foi realizada uma análise para ambos os grupos, relativamente aos valores de orientação para o ego e para a tarefa.

Tabela 1 – Diferenças entre a modalidade praticada e as diferentes dimensões da realização de objectivos

	Atletas com Deficiência		Atletas sem Deficiência	
	M	DP	M	DP
Tarefa	4,231	0,525	4,337	0,481
Ego	2,177	0,880	2,566	0,782

Os atletas com deficiência, apresentam níveis de orientação para a tarefa (M=4,231 DP=0,525) e para o ego (M=2,177 DP=0,880), inferiores aos atletas sem deficiência (Tarefa (M=4,337 DP=0,481)) (Ego (M=2,556 DP=0,782)), não se verificando, no entanto, diferenças estatisticamente significativas.

Com o objectivo de verificar que os atletas que apresentam valores de intensidade e direcção de traço ansiedade elevados, também apresentam elevados valores de intensidade e direcção do estado de ansiedade, foram realizadas 3 análises. A relação entre traço e estado da intensidade e direcção da ansiedade para ambos os grupos, para atletas sem deficiência e para atletas com deficiência (tabela 2).

Tabela 2 - Correlação entre traço e estado da intensidade e direcção da ansiedade para o grupo de desporto não adaptado, para o grupo de atletas sem deficiência e para o grupo de atletas com deficiência.

	Traço	Estado	Valor de r para ambos os grupos	Valor de r para o grupo de atletas sem deficiência	Valor de r para o grupo de atletas com deficiência
Intensidade	Ansiedade Somática	Ansiedade Somática	0,104	0,309*	0,059
	Preocupação	Ansiedade Cognitiva	0,215*	0,030	0,271
	Preocupação	Auto-Confiança	0,049	0,116	0,031
	Perturbação da Conc.	Ansiedade Cognitiva	0,030	0,245	0,138
	Perturbação da Conc.	Auto-Confiança	0,033	-0,010	0,022
Direcção	Ansiedade Somática	Ansiedade Somática	0,238*	0,409**	0,097
	Preocupação	Ansiedade Cognitiva	0,580**	0,605**	0,548**
	Preocupação	Auto-Confiança	0,379**	0,367**	0,433**
	Perturbação da Conc.	Ansiedade Cognitiva	0,341**	0,425**	0,288
	Perturbação da Conc.	Auto-Confiança	0,165	0,212	0,132

**p<0.01, *p<0.05

Podemos verificar que não existem correlações significativas quando avaliamos a intensidade do traço e estado de ansiedade, exceptuando quando relacionamos, em ambos os grupos, a preocupação com a ansiedade cognitiva $r(95) = .215$, $p<0.05$. Quando verificámos a direcção do traço e estado de ansiedade, existem várias relações significativas quando estudados ambos os grupos. O traço de ansiedade somática com o estado de ansiedade somática $r(95) = .238$, $p<0.05$, preocupação com a ansiedade cognitiva $r(94) = .580$, $p<0.01$, preocupação com a auto-confiança $r(94) = .379$, $p<0.01$, perturbação da concentração com ansiedade cognitiva $r(94) = .341$, $p<0.01$.

No grupo de atletas sem deficiência não existem relações significativas entre traço ansiedade e estado ansiedade, exceptuando quando relacionamos o traço de ansiedade somática com o estado da ansiedade somática $r(50) = .309$, $p<0.05$. Quando estudado isoladamente o grupo de atletas sem deficiência, existem também várias relações estatisticamente significativas, o traço de ansiedade somática com o estado de ansiedade somática $r(49) = .409$, $p<0.01$, a preocupação com a ansiedade cognitiva $r(94) = .605$, $p<0.01$, a preocupação com a auto-confiança $r(94) = .367$, $p<0.01$, a perturbação da concentração com a ansiedade cognitiva $r(94) = .425$, $p<0.01$.

Quando estudado o grupo de atletas com deficiência existem duas relações estatisticamente significativas. Preocupação com ansiedade cognitiva $r(44) = .548$, $p < 0.01$, e preocupação com a auto-confiança $r(44) = .433$, $p < 0.01$.

Verificámos ainda os valores descritivos que comparam os dois grupos nestas variáveis. No grupo de atletas com deficiência o valor médio mais elevado é o da intensidade da auto-confiança ($M=35,91$, $DP=30,86$), pertencendo o valor mais baixo à direcção do traço de ansiedade somática ($M=-0,44$, $DP=6,59$) e no grupo de atletas sem deficiência o valor médio mais elevado é o da intensidade da auto-confiança ($M=32,20$, $DP=9,43$), pertencendo o valor mais baixo à direcção da preocupação ($M=-0,26$, $DP=5,58$).

Tabela 3 – Correlação entre Intensidade e Direcção do Traço e Estado da Ansiedade e Competências Mentais em ambos os grupos

Intensidade e direcção do traço e estado de Ansiedade	CA	TR	CO	CM	FO	RM	AP	RP
Traço - Int. Ans. Somática	-0,019	-0,210*	-0,342**	-0,342**	0,131	-0,367**	-0,302**	-0,337**
Traço - Int. Preocupação	-0,037	0,13	-0,57	0,004	0,281**	0,009	-0,137	0,023
Traço - Int. Perturb. da con.	0,075	-0,173	-0,059	-0,072	0,119	-0,204*	-0,249*	-0,123
Estado - Int. Ans. Cognitiva	-0,062	-0,069	-0,161	-0,109	-0,024	-0,134	-0,104	-0,157
Estado - Int. Ans. Somática	-0,131	0,005	-0,171	-0,057	0,039	-0,183	-0,024	-0,131
Estado - Int. Auto-Confiança	-0,010	-0,103	-0,161	-0,102	-0,106	0,005	0,086	-0,088
Traço - Dir. Ans. Somática	0,151	0,184	0,165	0,223	-0,002	0,245*	0,163	0,264*
Traço - Dir. Preocupação	0,156	0,109	0,114	0,153	0,065	-0,001	0,148	0,164
Traço - Dir. Perturb. da con.	0,215*	0,190	0,254*	0,269**	0,048	0,279**	0,265*	0,358**
Estado - Dir. Ans. Cognitiva	0,164	0,179	0,101	0,025	0,079	0,110	0,281**	0,213*
Estado - Dir. Ans. Somática	0,084	0,075	0,099	0,084	-0,022	0,046	0,216*	0,131
Estado - Dir. Auto-Confiança	0,156	0,167	0,194	0,324**	0,188	0,168	0,112	0,307**

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

Legenda: (CA - Confronto com Adversidade, TR – Treinabilidade, CO – Concentração, CM – Confiança e Motivação para a realização, FO – Formulação de Objectivos e preparação mental, RM – Rendimento Máximo sobre pressão, AP – Ausência de Preocupação, RP – Recursos Pessoais de confronto).

Podemos verificar que as competências mentais se relacionam, na sua maioria, negativamente com a intensidade do traço e estado da ansiedade e na sua totalidade, positivamente com a direcção do traço e estado da ansiedade com a excepção de 2 relações. A direcção do traço de ansiedade somática e a formulação de objectivos e preparação mental ($r = -0,002$) e direcção da preocupação e rendimento máximo sobre pressão ($r = -0,001$). Através da análise da tabela 5, podemos também verificar que

existem várias relações significativas entre a intensidade do traço da ansiedade somática e a treinabilidade $r(95) = -.210$, $p < 0.05$, a concentração $r(95) = -.342$, $p < 0.01$, a confiança e motivação para a realização $r(95) = -.342$, $p < 0.01$, o rendimento máximo sobre pressão $r(95) = -.367$, $p < 0.01$, a ausência de preocupação $r(95) = -.302$, $p < 0.01$ e os recursos pessoais de confronto $r(95) = -.337$, $p < 0.01$. A Intensidade do traço da preocupação relaciona-se de forma estatisticamente significativa com a formulação de objectivos e preparação mental $r(95) = .281$, $p < 0.01$ enquanto que a intensidade da perturbação da concentração relaciona-se significativamente com o rendimento máximo sobre pressão $r(95) = -.204$, $p < 0.05$ e com a ausência de preocupação $r(95) = -.249$, $p < 0.05$. A direcção do traço da ansiedade somática relaciona-se de forma estatisticamente significativa com o rendimento máximo sobre pressão $r(95) = .245$, $p < 0.05$ e com recursos pessoais de conforto $r(95) = .264$, $p < 0.05$ enquanto que a direcção do estado da ansiedade somática se relaciona com a ausência de preocupação $r(89) = .216$, $p < 0.05$. A direcção da perturbação da concentração apresenta várias relações estatisticamente significativas com as competências mentais, confronto com adversidade $r(94) = -.215$, $p < 0.05$, concentração $r(94) = .254$, $p < 0.05$, confiança e motivação para a realização $r(94) = .269$, $p < 0.01$, o rendimento máximo sobre pressão $r(94) = .279$, $p < 0.01$, a ausência de preocupação $r(94) = .265$, $p < 0.05$ e recursos pessoais de confronto $r(94) = .358$, $p < 0.01$. A direcção da ansiedade cognitiva relaciona-se significativamente com a ausência de preocupação $r(95) = .281$, $p < 0.01$ e com os recursos pessoais de confronto $r(95) = .213$, $p < 0.05$. A direcção da auto-confiança relaciona-se de forma significativa com a confiança e motivação para a realização $r(94) = .324$, $p < 0.01$ e com recursos pessoais de confronto $r(94) = .307$, $p < 0.01$.

Tabela 4 – Correlação entre Intensidade e Direcção do Traço e Estado da Ansiedade e Competências Mentais para o grupo de atletas sem deficiência

Intensidade e direcção do traço e estado de Ansiedade	CA	TR	CO	CM	FO	RM	AP	RP
Traço - Int. Ans. Somática	0,048	-0,234	-0,377**	-0,343*	0,301*	-0,429**	-0,367**	-0,344*
Traço - Int. Preocupação	0,037	0,030	0,196	0,157	0,356*	0,267	-0,101	0,251
Traço - Int. Perturb. da con.	-0,233	-0,100	-0,216	-0,198	0,078	-0,456**	-0,258	-0,351*
Estado - Int. Ans. Cognitiva	-0,293	0,075	-0,161	-0,080	-0,134	-0,189	-0,102	-0,244
Estado - Int. Ans. Somática	0,066	-0,102	0,083	0,164	0,192	-0,241	-0,180	0,010
Estado - Int. Auto-Confiança	-0,040	-0,098	-0,247	0,020	0,014	0,114	0,080	-0,022
Traço - Dir. Ans. Somática	0,148	0,210	0,234	0,205	-0,068	0,290*	0,276	0,314*
Traço - Dir. Preocupação	0,257	0,105	0,083	0,007	-0,023	0,109	0,284*	0,202
Traço - Dir. Perturb. da con.	0,236	0,136	0,216	0,209	-0,076	0,337*	0,336**	0,357*
Estado - Dir. Ans. Cognitiva	0,291*	0,304*	0,066	-0,053	-0,059	0,106	0,401**	0,238
Estado - Dir. Ans. Somática	0,129	0,250	-0,083	0,011	-0,083	-0,009	0,278	0,097
Estado - Dir. Auto-Confiança	0,370**	0,058	0,126	0,398**	0,251	0,269	0,094	0,412**

**p<0.01, *p<0.05

Legenda: (CA - Confronto com Adversidade, TR – Treinabilidade, CO – Concentração, CM – Confiança e Motivação para a realização, FO – Formulação de Objectivos e preparação mental, RM – Rendimento Máximo sobre pressão, AP – Ausência de Preocupação, RP – Recursos Pessoais de confronto).

No grupo de atletas sem deficiência, as competências mentais, na sua maioria, relacionam-se negativamente com a intensidade do traço e estado da ansiedade e positivamente, com a direcção do traço e estado da ansiedade, com a excepção da relação com a formulação de objectivos e preparação mental onde todos os itens são negativos à excepção da direcção do estado da auto-confiança. A intensidade do traço de ansiedade somática relaciona-se de forma significativa com a concentração $r(50) = -0.377$, $p < 0.01$, a formulação de objectivos e preparação mental $r(50) = 0.301$, $p < 0.05$, a confiança e motivação para a realização $r(50) = -0.343$, $p < 0.05$, o rendimento máximo sobre pressão $r(50) = -0.429$, $p < 0.01$, a ausência de preocupação $r(50) = -0.367$, $p < 0.01$ e os recursos pessoais de confronto $r(50) = -0.344$, $p < 0.05$. A Intensidade da preocupação relaciona-se de forma estatisticamente significativa com a formulação de objectivos e preparação mental $r(50) = 0.356$, $p < 0.05$ enquanto que a direcção da preocupação relaciona-se com a ausência de preocupação $r(50) = 0.284$, $p < 0.05$, a intensidade da perturbação da concentração relaciona-se significativamente com o rendimento máximo sobre pressão $r(50) = -0.456$, $p < 0.01$ e os recursos pessoais de confronto $r(50) = -0.351$, $p < 0.05$. Já a direcção da perturbação da concentração, para além de se relacionar com o rendimento máximo sobre pressão $r(50) = 0.337$, $p < 0.05$ e com os

recursos pessoais de confronto $r(50) = .357$, $p < 0.05$, também se relaciona significativamente com a ausência de preocupação $r(50) = .336$, $p < 0.01$. A direcção do traço da ansiedade somática relaciona-se de forma estatisticamente significativa com o rendimento máximo sobre pressão $r(50) = .290$, $p < 0.05$ e com recursos pessoais de conforto $r(50) = .314$, $p < 0.05$ enquanto que a direcção da ansiedade cognitiva relaciona-se significativamente com o confronto com adversidade $r(50) = .291$, $p < 0.05$, com a treinabilidade $r(50) = .304$, $p < 0.05$ e com a ausência de preocupação $r(50) = .401$, $p < 0.01$. Finalmente a direcção da auto-confiança relaciona-se de forma significativa com a confiança e motivação para a realização $r(50) = .398$, $p < 0.01$, com recursos pessoais de confronto $r(50) = .412$, $p < 0.01$ e com o confronto com a adversidade $r(50) = .370$, $p < 0.01$.

Tabela 5 – Correlação entre Intensidade e Direcção do Traço e Estado da Ansiedade e Competências Mentais para o grupo de atletas com deficiência

Intensidade e direcção do traço e estado de Ansiedade	CA	TR	CO	CM	FO	RM	AP	RP
Traço - Int. Ans. Somática	-0,129	-0,160	-0,312*	-0,326*	-0,049	-0,271	-0,192	-0,325*
Traço - Int. Preocupação	-0,103	0,020	-0,237	-0,125	0,231	-0,141	-0,189	-0,121
Traço - Int. Perturb. da con.	0,173	-0,159	-0,003	0,004	0,160	-0,081	-0,317*	-0,028
Estado - Int. Ans. Cognitiva	-0,036	-0,044	-0,186	-0,111	0,009	-0,042	-0,101	-0,108
Estado - Int. Ans. Somática	-0,236	0,058	-0,269	-0,124	0,000	-0,171	0,040	-0,171
Estado - Int. Auto-Confiança	-0,019	-0,091	-0,159	-0,170	-0,191	0,001	0,141	-0,109
Traço - Dir. Ans. Somática	0,192	0,141	0,105	0,233	0,077	0,172	0,011	0,209
Traço - Dir. Preocupação	0,042	0,179	0,144	0,352*	0,143	-0,005	0,055	0,183
Traço - Dir. Perturb. da con.	0,207	0,221	0,288	0,343*	0,187	0,235	0,153	0,359*
Estado - Dir. Ans. Cognitiva	0,020	0,159	0,136	0,144	0,230	0,179	0,176	0,221
Estado - Dir. Ans. Somática	0,046	-0,028	0,274	0,177	0,051	0,093	0,144	0,161
Estado - Dir. Auto-Confiança	0,018	0,202	0,251	0,261	0,149	0,068	0,129	0,223

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

Legenda: (CA - Confronto com Adversidade, TR – Treinabilidade, CO – Concentração, CM – Confiança e Motivação para a realização, FO – Formulação de Objectivos e preparação mental, RM – Rendimento Máximo sobre pressão, AP – Ausência de Preocupação, RP – Recursos Pessoais de confronto).

No grupo de atletas com deficiência as competências mentais, na sua maioria, relacionam-se negativamente com a intensidade do traço e estado da ansiedade e relacionam-se, praticamente na sua totalidade positivamente, com a direcção do traço e estado da ansiedade. As excepções verificadas são as relações da direcção do estado da ansiedade somática com a treinabilidade (-0,028) e a direcção da preocupação com o

rendimento máximo sobre pressão (-0,005). A intensidade do traço da ansiedade somática relaciona-se de forma significativa com a concentração $r(45) = -.312$, $p < 0.05$, com a confiança e motivação para a realização $r(45) = 0.326$, $p < 0.05$ e com os recursos pessoais de confronto $r(45) = -.325$, $p < 0.05$, enquanto que a intensidade da perturbação da concentração relaciona-se significativamente com a ausência de preocupação $r(45) = -.317$, $p < 0.05$, já a direcção da perturbação da concentração relaciona-se com a confiança e motivação para a realização $r(44) = .343$, $p < 0.05$ e com os recursos pessoais de confronto $r(44) = .359$, $p < 0.05$. A direcção da preocupação relaciona-se de forma significativa com a confiança e motivação para a realização $r(44) = .352$, $p < 0.05$.

Estes resultados demonstram que, na globalidade, as competências mentais relacionam-se negativamente com a intensidade do traço e estado de ansiedade e positivamente com a direcção do traço e estado da ansiedade quando estudados grupos em simultâneo e separadamente.

Com o objectivo de mostrar que orientação para a tarefa e a auto-confiança, se relacionam negativamente com a intensidade do estado e traço de ansiedade, cognitiva e somática, para os indivíduos de ambos os grupos, bem como se verifica esta tendência em cada grupo, separadamente, foram realizadas três análises às relações entre as variáveis por grupo. Relação entre a intensidade do estado e traço da ansiedade somática e cognitiva e a orientação para a tarefa e a auto-confiança para atletas com deficiência, para atletas sem deficiência e para ambos os grupos (tabela 6).

Tabela 6 - Relação entre a direcção e a intensidade do estado e traço da ansiedade somática e cognitiva e a orientação para a tarefa, para o ego e a auto-confiança no grupo de atletas com deficiência, para o grupo de atletas sem deficiência e para ambos os grupos

	Atl. com Deficiência			Atl. sem Deficiência			Ambos os Grupos		
	T	Ego	A.C.	T.	Ego	A.C.	T.	Ego	A.C.
Int. da Ans. Som. Traço	-0,169	0,080	0,038	-0,150	-0,044	0,027	-0,172	-0,014	0,042
Int. da Ans. Som. Estado	0,175	0,109	-0,007	-0,020	-0,063	0,100	0,104	-0,114	0,012
Int. da Ans. Cog. Tr. Pr.	0,099	0,362*	0,031	0,111	0,350*	0,116	0,095	0,332**	0,049
Int. da Ans. Cog. Tr. P.C.	-0,175	0,121	0,022	-0,385**	-0,124	-0,010	-0,231*	-0,150	-0,033
Int. da Ans. Cognitiva	-0,003	0,150	-0,107	-0,020	0,058	-0,157	-0,067	0,018	-0,085
Dir. da Ans. Som. Traço	0,273	0,351*	0,022	0,136	-0,085	0,088	0,222	0,182	0,022
Dir. da Ans. Som. Estado	0,186	-0,116	0,088	0,114	-0,037	0,184	0,150	-0,075	0,099
Dir. da Ans. Cog. Tr. Pr.	0,393**	0,207	0,146	-0,040	-0,114	0,308*	0,180	0,025	0,180
Dir. da Ans. Cog. Tr. P.C.	0,364*	0,153	-0,062	0,165	-0,037	0,024	0,274	0,072	-0,042
Dir. da Ans Cognitiva	0,325*	-0,071	0,091	0,314*	-0,215	0,296*	0,301	-0,163	0,135

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

Legenda: (Pr . Preocupação, P.C. - perturbação da concentração, A.C. – Auto-Confiança, T - tarefa)

No grupo atletas com deficiência, é possível verificar que a orientação para a tarefa se relaciona negativamente com a intensidade do traço da ansiedade somática, com a intensidade da perturbação da concentração e com a intensidade da ansiedade cognitiva existindo três relações estatisticamente significativas, com a direcção da preocupação $r(50) = 0.393$, $p < 0.01$, com a direcção da perturbação da concentração $r(50) = 0.364$, $p < 0.05$ e ainda com a direcção da ansiedade cognitiva $r(50) = 0.325$, $p < 0.05$. O ego relaciona-se negativamente com a direcção do estado de ansiedade somática e com a direcção da ansiedade cognitiva. O ego relaciona-se ainda de forma estatisticamente significativa com a intensidade da preocupação $r(50) = 0.362$, $p < 0.05$ e com a direcção da ansiedade somática traço $r(50) = 0.351$, $p < 0.05$. A auto-confiança relaciona-se negativamente com a intensidade do estado de ansiedade somática, com a intensidade da ansiedade cognitiva e com a direcção da perturbação da concentração, não existindo no entanto relações estatisticamente significativas.

No grupo de atletas sem deficiência, podemos verificar que a orientação para a tarefa relaciona-se negativamente com a intensidade do traço e estado da ansiedade somática, com a intensidade da perturbação da concentração, com a intensidade da ansiedade cognitiva e com a direcção da preocupação, sendo somente as relações com a intensidade da perturbação da concentração $r(50) = -0.385$, $p < 0.01$ e com a direcção da ansiedade cognitiva $r(50) = 0.314$, $p < 0.05$, estatisticamente significativas. O ego relaciona-se negativamente com a intensidade e direcção do traço e estado de ansiedade somática, com a intensidade e direcção da perturbação da concentração, com a direcção da preocupação e com a direcção da ansiedade cognitiva, relacionando-se de forma estatisticamente significativa com a intensidade da preocupação $r(50) = 0.350$, $p < 0.05$. A auto-confiança relaciona-se negativamente com a intensidade da perturbação da concentração e com a intensidade da ansiedade cognitiva e é estatisticamente significativa com a direcção da preocupação $r(50) = 0.308$, $p < 0.05$ e com a direcção da ansiedade cognitiva $r(50) = 0.296$, $p < 0.05$.

Quando estudados os grupos em simultâneo, verificamos que a orientação para a tarefa relaciona-se negativamente com a intensidade do traço da ansiedade somática, com a perturbação da concentração e com a intensidade da ansiedade cognitiva sendo somente a relação com a perturbação da concentração significativa $r(95) = -0.231$, $p < 0.05$. A orientação para o ego relaciona-se negativamente com a intensidade do traço e estado de ansiedade somática, com a intensidade da perturbação da concentração, com

a direcção do estado de ansiedade somática e com a direcção da ansiedade cognitiva. Relaciona-se ainda, de forma estatisticamente significativa, com a intensidade da preocupação $r(95) = 0,322, p < 0.05$. A auto-confiança relaciona-se negativamente com a intensidade e com a direcção da perturbação da concentração e com a intensidade da ansiedade cognitiva.

Verificamos que para ambos os grupos, a direcção da auto-confiança relaciona-se negativamente com a orientação para o ego e positivamente com a orientação para a tarefa, sendo esta relação estatisticamente significativa, $r(95) = 0.248, p < 0.05$. A intensidade da auto-confiança correlaciona-se positivamente com a orientação para o ego e para a tarefa, não existindo relações estatisticamente significativas. Para o grupo de atletas com deficiência, a direcção da auto-confiança relaciona-se negativamente com a orientação para o ego e positivamente com a orientação para a tarefa. A intensidade da auto-confiança relaciona-se negativamente com a orientação para o ego e para a tarefa, não existindo relações estatisticamente significativas. Para o grupo de atletas sem deficiência a direcção da auto-confiança relaciona-se positivamente com a orientação para o ego e com a orientação para a tarefa. A intensidade da auto-confiança relaciona-se positivamente com a orientação para o ego e para a tarefa sendo esta última relação estatisticamente significativa, $r(45) = 0.303, p < 0.05$

Tabela 7 - Relação entre as diferentes dimensões de realização dos objectivos e as competências mentais

	Tarefa	Ego
Confronto com a adversidade	0,148	-0,041
Treinabilidade	0,308**	-0,083
Concentração	0,268**	0,008
Confiança e motivação para a realização	0,225*	0,140
Formulação de objectivos e preparação mental	0,292**	0,049
Rendimento máximo sobre pressão	0,317**	0,203*
Ausências de preocupações	0,047	-0,013
Recurso pessoais de confronto	0,376**	0,076

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

Através destes dados podemos perceber que não existem relações significativas entre as competências mentais e a orientação para o ego exceptuando o caso do rendimento máximo sobre pressão $r(95) = 0.203, p < 0.05$. No entanto na orientação para a tarefa existem relações significativas com a treinabilidade $r(95) = 0.308, p < 0.01$,

concentração $r(95) = 0.268$, $p < 0,01$, com a confiança e motivação para a realização $r(95) = 0.225$, $p < 0,05$, com a formulação de objectivos e preparação mental $r(95) = 0.292$, $p < 0,01$, com o rendimento máximo sobre pressão $r(95) = 0.317$, $p < 0,01$ e ainda com os recurso pessoais de confronto $r(95) = 0.376$, $p < 0,01$.

Tabela 8 – Diferenças entre atletas com e sem deficiência quanto às diferentes dimensões das competências mentais, o nível de intensidade do traço e estado de ansiedade, e as diferentes dimensões de realização dos objectivos

	Atletas com Deficiência			Atletas sem Deficiência	
	Sig.	M	DP	M	DP
Ego	0,026*	2,177	0,880	2,566	0,782
Int. Ansiedade Cognitiva	0,011*	22,533	10,094	18,360	3,973
Rend. Máximo sobre Pressão	0,029*	7,64	3,498	9,14	3,057

Na tabela 8 observamos os itens onde existem diferenças estatisticamente significativas entre os grupos para todos os itens das competências mentais, da intensidade e direcção do traço e estado da ansiedade e das diferentes dimensões de realização dos objectivos. Unicamente no ego, na intensidade da ansiedade cognitiva e no rendimento máximo sobre pressão, existem diferenças estatisticamente significativas entre ambos os grupos. Não existem diferenças significativas entre os grupos no confronto com adversidade, na treinabilidade, na concentração, na confiança e motivação para a realização, na formulação de objectivos e preparação mental na ausência de preocupação, nos recursos pessoais de confronto, na intensidade e direcção do traço e estado de ansiedade, na intensidade e direcção da preocupação, na intensidade e direcção da perturbação da concentração, na direcção da ansiedade cognitiva, na intensidade e direcção da auto-confiança e para a orientação para a tarefa.

Discussão

Os principais objectivos deste estudo foram verificar as relações e diferenças para a ansiedade competitiva, motivação e competências mentais entre atletas de basquetebol com e sem cadeira de rodas e descrever e caracterizar os valores médios obtidos por ambos os grupos para cada uma das variáveis psicológicas estudadas.

Relativamente à primeira hipótese, os resultados demonstram que embora não existam diferenças estatisticamente significativas, os atletas com deficiência apresentam níveis de orientação para o ego e para a tarefa inferiores aos atletas sem deficiência,

isto pode significar que se preocupam mais com a comparação que é feita com os outros, colocando a performance individual em primeiro lugar em detrimento do sucesso colectivo em oposição com os atletas com deficiência. O prazer da participação é a chave para perceber o porquê da participação de atletas em cadeira de rodas numa modalidade desportiva (Brasile, 1988). Os incentivos relacionados com a tarefa são os mais importantes tanto para os jovens como para os adultos que participam em modalidades de desporto adaptado com cadeira de rodas (Brasile & Hedrick, 1991). É também identificado o prazer de participação como um dos factores com elevada importância para os atletas que iniciam a pratica desportiva adaptada (Fung, 1992; Kirkby, 1995).

Os resultados relativos à correlação entre o traço e estado da intensidade, e direcção da ansiedade, mostram uma correlação significativa entre a intensidade da preocupação e a intensidade da ansiedade cognitiva, quando estudamos os grupos em simultâneo, demonstrando que o factor cognitivo tem influência não só na competição mas também no treino. Quando o estudo da relação entre o traço e o estado da intensidade da ansiedade, é limitado ao grupo de atletas sem deficiência, verificamos que o traço de ansiedade somática e estado de ansiedade somática se relacionam significativamente, podendo significar que os valores da ansiedade somática durante o treino e durante a competição são muito idênticos. Resultados diferentes foram obtidos por divergem Jones, Swain e Cale, (1991), Swain e Jones, (1993), Ferreira, Chatzisarantis, Gaspar e Campos, (2007) e Avramidou, Avramidis e Pollman, (2007), onde concluem que a intensidade da ansiedade somática aumenta à medida que a competição se aproxima. Quanto à direcção da ansiedade, praticamente todos os itens da relação entre o traço e estado da ansiedade relacionam-se de forma estatisticamente significativa quando estudados os grupos simultaneamente e separadamente. Hardy, Jones e Gould, (1996), desafiam os pressupostos existentes relativamente à teoria multidimensional da ansiedade que propõe que a única influência do traço ansiedade sobre a performance é através de alterações no estado (Martens, Vealey & Burton, 1990), e sugerem que uma interacção entre os estado e o traço influencia a interpretação dos sintomas de ansiedade, sendo o traço considerado um variável de diferenciação singular. Relativamente à estatística descritiva, verificamos que na intensidade da ansiedade, ambos os grupos apresentam os valores mais baixos no traço da ansiedade somática e os valores mais elevados na auto-confiança, comparando os resultados dos dois grupos de atletas é possível verificar que os atletas com deficiência

apresentam valores superiores em todos os itens da intensidade da ansiedade. Estes resultados são similares aos encontrados na investigação de Jones e Campbell (1997), que verificaram que os atletas de cadeira de rodas apresentam valores de intensidade de ansiedade pré-competitiva ligeiramente superiores quando comparados com os atletas de desporto não adaptado. Relativamente à direcção da ansiedade, ambos os grupos apresentam os valores mais elevados na auto-confiança, sendo no grupo de atletas com deficiência o valor mais baixo o traço de ansiedade somática e no grupo de atletas sem deficiência o valor mais baixo é o da preocupação. Estes resultados demonstram a necessidade de examinar os níveis de percepções dos atletas como sendo facilitador ou prejudicial para o rendimento de cada atleta (Jones, 1991;1995). Vários autores, comprovaram isso mesmo, atletas de elite reportam valores de intensidade semelhantes com os atletas que não são de elite, contudo, interpretam esses valores de ansiedade de forma diferente, para os atletas de elite os valores de ansiedade são entendidos como facilitadores na sua performance aumentando mesmo os seus níveis de confiança, já os atletas non-elite interpretam os seus sintomas como sendo debilitadores no desempenho desportivo (Hanton & Jones, 1997; Perry & Williams, 1998; Jones & Hanton, 2001). Apesar das diferenças entre os grupos, a hipótese proposta confirma-se, os atletas que apresentam elevados valores de intensidade e direcção de traço ansiedade apresentam também elevados valores de intensidade e direcção de estado ansiedade.

Relativamente à hipótese três, quando estudados ambos os grupos, as competências mentais relacionam-se, na sua maioria, negativamente com a intensidade do traço e estado da ansiedade com excepção da formulação de objectivos e preparação mental. Para Gould e Krane, (1992), os atletas com melhores desempenhos são aqueles que possuem níveis mais elevados de concentração, níveis mais elevados de auto-confiança, melhor definição de objectivos e níveis mais baixos de ansiedade que se reflectem por sua vez em níveis mais elevados de recursos pessoais de confronto do atleta perante a competição. Quanto à direcção do traço e estado da ansiedade, estas relacionam-se, na sua maioria, positivamente com todas as competências mentais, ou seja, quanto maior forem os valores de competências mentais, maiores os níveis de direcção de traço e estado de ansiedade. Não foram encontradas diferenças ao nível da direcção da escala de ansiedade somática entre atletas com elevado e baixo nível de performance. No entanto, o que diferenciava estes atletas era que para os desportistas com melhores desempenhos a ansiedade cognitiva era entendida como mais facilitadora (Jones, 1990). Somente quando estudando o grupo de desporto não adaptado

isoladamente, verificamos que a formulação de objectivos e preparação mental se relaciona negativamente com todos os itens da direcção do traço e estado da ansiedade, com a excepção da auto-confiança que é positivo. Num estudo com praticantes de futebol concluí-se que os atletas com elevados índices de auto-confiança têm um melhor desempenho em situações com elevada ansiedade cognitiva e que esta elevada auto-confiança fornece uma percepção facilitadora dos sintomas de ansiedade para a performance desportiva (Orbach, Price & Singer, 1997).

A orientação para a tarefa e para a auto-confiança, relacionam-se negativamente com a intensidade do estado e traço de ansiedade cognitiva e positivamente com a direcção do estado e traço de ansiedade cognitiva para os indivíduos de ambos os grupos. Enquanto que a orientação para o ego relaciona-se positivamente, com a intensidade do estado e traço de ansiedade cognitiva, e negativamente com a direcção do estado e traço de ansiedade cognitiva para os indivíduos de ambos os grupos. Os indivíduos assumem sempre uma orientação para a tarefa ou para o ego e as diferenças nessa disposição podem ser o resultado da socialização através do clima de envolvimento da tarefa ou ego em casa e prévias experiências no desporto (Duda, 1988), assim como na teoria da realização, os indivíduos são influenciados pelas suas convicções e guiam as suas tomadas de decisão e comportamentos em contexto de realização, avaliando a sua competência e analisando o seu sucesso de formas distintas (Roberts, 2001). Por outro lado, apesar dos objectivos de realização poderem ser vistos como estáveis, estão sujeitos a alterações em função da informação obtida em determinado contexto ou processo de socialização (Duda, 2001 & Roberts, 2001), sendo essas diferenças influenciadas por aspectos situacionais (Papaioannou, 1994; 1995). Já Ntoumanis e Biddle, (1998), num estudo realizado com o objectivo de analisar as relações entre os objectivos de realização e as percepções da intensidade e direcção do estado de ansiedade competitivo, concluíram que não existiam relações estatisticamente significativas entre a orientação para a tarefa e a direcção da ansiedade competitiva. Já no grupo de atletas com deficiência, a direcção da ansiedade cognitiva relaciona-se de forma positiva e estatisticamente significativa com a orientação para a tarefa. Isto significa que os atletas que praticam basquetebol em cadeira de rodas, que entendem a ansiedade como facilitadora para a performance, são mais orientados para a tarefa e conseqüentemente a sua performance é melhor, pois os atletas que apresentam melhores resultados são os que são mais orientados para tarefa (Williams e Reilly, 2000). Os atletas de sucesso tendem a ser aqueles que desfrutam da competição, aceitam desafios e

persistem com os seus esforços até alcançarem os objectivos (Gill & Dzewaltwski, 1988). Vários são os estudos existentes onde mostram que a direcção da ansiedade cognitiva tem uma relação linear positiva com a performance (Swain & Jones, 1996; Chamberlain & Hale, 2007).

Quando avaliados ambos os grupos, verifica-se uma relação estatisticamente significativa entre a tarefa e a direcção da auto-confiança. Isto demonstra que quanto mais um atleta estiver focado num determinado objectivo e confiante de que consegue alcançar o êxito, mais fácil ele se torna. Quando avaliado o grupo de atletas sem deficiência, a intensidade da auto-confiança relaciona-se de forma estatisticamente significativa com a orientação para o ego, isto significa que quanto mais os indivíduos se sentirem confiantes relativamente às suas capacidades para enfrentar a competição, mais a sua orientação é direccionada para o rendimento pessoal em detrimento da cooperação e entreajuda entre os elementos da equipa (Duda & Newton, 1995).

Relativamente à hipótese seis, constatamos que todas as componentes mentais com a excepção de confronto com adversidade e ausência de preocupações relacionam-se de forma significativa e positiva com a orientação para a tarefa, ou seja, os atletas com elevados valores de competências mentais também apresentam elevados valores de orientação para a tarefa, demonstrando que a tarefa depende do domínio da aprendizagem e do aperfeiçoamento, bem como o domínio da própria tarefa (Nichols, 1989) e que os atletas orientados para a tarefa seleccionam mais estratégias de realização (Roberts, Ommundsen & Kavussanu, 1998).

Quando verificamos as diferenças entre os atletas com e sem deficiência, quanto às diferentes dimensões das competências mentais, ao nível da intensidade do traço e estado de ansiedade, e às diferentes dimensões de realização dos objectivos, concluímos que existem diferenças estatisticamente significativas em três itens: ego, intensidade da ansiedade cognitiva e rendimento máximo sobre pressão. O grupo de atletas com deficiência tem um valor de intensidade de ansiedade cognitiva superior e um valor de orientação para o ego menor, quando comparado com o grupo de atletas sem deficiência demonstrando que os atletas se preocupam com a sua prestação e com a possibilidade de não demonstrarem uma performance adequada, com a possibilidade de cometerem erros que prejudiquem o colectivo. Na sua generalidade, os resultados obtidos reforçam o trabalho de Henschen, Horvat e French (1984), que afirmam que será de esperar que a influência das variáveis mentais na performance sejam extensíveis ao desporto adaptado.

Bibliografia

- Anshel, M., Freedson, P., Hamill, J., Haywood, K., Horvat, M., & Plowman, S. (1991). *Dictionary of the sport and exercise sciences*. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Asken, M.J., & Goodling, M.D. (1986). Sport Psychology: An underdeveloped discipline from among the sport sciences for disabled athletes. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 3, 312-319.
- Avramidou, E., Avramidis, S., & Pollman, R. (2007). Competitive Anxiety in lifesavers and swimmers. *International Journal of Aquatic Research and Education*, 1, 108-117.
- Brasile, F.M. (1988). Psychological factors that influence participation in wheelchair basketball. *Palaestra*, 4(3), 16-27.
- Brasile, F.M., & Hedrick, B.N. (1991). A comparison of participation incentives between adults and youth wheelchair basketball players. *Palaestra*, 7(4), 40-46.
- Butt, J., Weinberg, R., & Horn, T. (2003). The Intensity and Directional Interpretation of Anxiety: Fluctuations Throughout Competition and Relationship to Performance. *The Sport Psychologist*, 17, 35-54.
- Campbell, E. & Jones, G. (1994). Psychological Well-Being in Wheelchair Sport Participants and Nonparticipants. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 11, 404-415.
- Campbell, E., & Jones, G. (1997a). Precompetition Anxiety and Self-Confidence in elite and no-elite Wheelchair sport participants. *In sport, Leisure and Ergonomics*.
- Campbell, E., & Jones, G. (1997b). Precompetition Anxiety and Self-Confidence in Wheelchair Sport Participant. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 14, 97-107.
- Campbell, E., & Jones, G. (2002). Sources of stress experienced by elite male wheelchair basketball players. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 19, 82-99.
- Caruso, C.M., Gill, D.L., Dzewaltowski, D.A. & McElroy, M.A. (1990). Psychological and physiological changes in competitive state anxiety during non-

competition and competitive success and failure. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 12 (1), 6-20.

- Chamberlain, S. & Hale, B. (2007). Competitive state anxiety and self confidence: Intensity and direction as relative predictors of performance on a golf putting task. *Anxiety, Stress & Coping*, 20 (2): 197-207.

- Cox, R.H., & Davis, R.W. (1992). Psychological skills of elite wheelchair athletes. *Palaestra*, 8, 16-21.

- Cruz, J. (1996a). Motivação para a competição e Práticas desportivas In S. José Cruz (Ed.), *Manual de psicologia do desporto*. Braga.

- Cruz, J.F. (1996). A Relação entre Ansiedade e Rendimento no Desporto: Teorias e Hipótese Explicativas. *Manual de Psicologia do Desporto*, 10, 216-273.

- Duda, J.L. (1989). Goal perspectives, participation and persistence in sport. *International Journal of Sport Psychology*, 20, 42-56.

- Duda, J. & Newton, M. (1995). Relations of Goal Orientations and Expectations on Multidimensional State Anxiety. *Perceptual and Motor Skills*, 81, 1107-1112.

- Duda J.L. (2001). Achievement goal research in sport: pushing the boundaries and clarifying some misunderstandings. In: Roberts GC, ed. *Advances in motivation in sport and exercise*. 129-182. 1st ed. Champaign, IL: Human Kinetics.

- Edwards, T. & Hardy, L. (1996). The interactive effects of intensity and direction of cognitive and somatic anxiety and self-confidence upon performance. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 18, 256-312.

- Edwards, T., Kingston, K., Hardy, L. & Gould, D. (2002). A qualitative analysis of catastrophic performances and the associated thoughts, feelings and emotions. *The Sport Psychologist*, 16, 1-19.

- Ferreira, P., Chatzisarani, N., Gaspar, P. & Campos, MJ. (2007). Precompetitive anxiety and self-confidence in athletes with disability. *Perceptual and Motor Skills*, 105, 339-346.

- Fonseca, A. M. & Brito, A. P. (2005). A questão da adaptação transcultural de instrumentos para a avaliação psicológica em contextos desportivos nacionais – O caso do Task and Ego Orientation in Sport Questionnaire (TEOSQ). *Psychologica*, 39, 95-118.

- Fung, L. (1992a). Participation motives in competitive sports: A cross-cultural comparison. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 9, 114-122.

- Gould, D. & Krane, V. (1992). The arousal-athletic performance relationship: Current status and future directions. In T. S Horn (Ed.), *Advances in sport psychology* (pp. 119-141). Champaign IL: Human Kinetics.

- Hammermeister, J. & Burton, D. (2001). Stress, appraisal, and coping revisited: Examining the antecedents of competitive state anxiety with endurance athletes. *The Sport Psychologist*, 15, 66-69.

- Hanton, S., Mellalieu, S. & Hall, R. (2002). Re-examining the competitive anxiety trait-state relationship. *Personality and individual differences*, 33, 1125-1136.

- Hanton, S. & Jones, J.G. (1997). Antecedents of intensity and direction dimensions of competitive anxiety as a function of skill. *Psychological Reports*, 81, 1139-1147.

- Hardy, L. (1996). Testing the predictions of the cusp catastrophe model of anxiety and performance. *The Sport Psychologist*, 10, 140-156.

- Hardy L, Jones G, & Gould D. (1996). *Understanding Psychological Preparation for Sport: Theory and Practice of Elite Performers*. Chichester, UK: Wiley.

- Henschen, K., Horvat, M., & French, R. (1984). A visual Comparison of Psychological profiles between able-bodies and wheelchair athletes. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 1, 118-124.

- Jones, G. (1990). A cognitive perspective on the process underlying the relationship between stress and performance in sport. In G. Jones & L. Hardy (Eds.),

Stress and Performance in Sport (pp. 17-42). Wiley, Chichester.

- Jones, G. (1991). Recent developments and current issues in competitive state anxiety research. *The Psychologist*, 4, 152-155.

- Jones, G., Swain, A., & Cale, A., (1991). Gender differences in precompetition temporal patterning and antecedents of anxiety and self-confidence. *Journal of Sport & Exercise Psychology*, 13, 1-15.

- Jones, G. (1995). More than just a game: Research developments and issues in competitive anxiety in sport. *British Journal of Psychology*, 86, 449-478.

- Jones, G., Swain, A., & Harwood, C. (1996). Positive and negative affect as predictors of competitive anxiety. *Personality and Individual Differences*, 20, 109-114.

- Jones, G. & Hanton, S. (2001). Cognitive labeling of precompetitive affective states as a function of directional anxiety interpretations. *Journal of Sports Sciences*, 19, 385-395.

- Požėrienė, J. Adomaitienė, R. Ostasevičienė, V. Rėklaitienė, D. & Kragėnienė, I. (2008). Sport participation motivation of athletes with intellectual disabilities. *Kūno Kultūra, Sportas*, 3 (70), 69-75. Kaunas, Lithuania.

- Kirkby, R.J. (1995). Wheelchair netball: Motives and attitudes of competitors with and without disabilities. *Australian Psychologist*, 30, 109-112.

- Lavoura, T. N., & Machado, A. A. (2006). Esporte de aventura de rendimento e estados emocionais: relaçōes entre ansiedade, autoconfiança e auto-eficácia. *Motriz*, Rio Claro, 12 (2), 143-148.

- Lazarus, R.S. (1991). Progress on a Cognitive Motivational Relational Theory of Emotion. *American Psychologist*, 46 (8), 819-834.

- Lesyk, J.J. (2002). *The Nine Mental Skills of Successful Athletes*. Ohio Center for

Sport Psychology, em <http://www.sportpsych.org/nine2.html>

- Lois, G., & García, E.M. (2001). Bienestar, salud y ejercicio físico: práctica deportiva y opinión de los adolescentes. Trabajo presentado en el *XIII Congreso Nacional de Psicología del deporte y la Actividad física*. Pontevedra, España.
- Mahoney, M. (1989). Psychological predictors of elite and non-elite performance in olympic weightlifting. *International Journal of Sport Psychology*, 20, 1-12.
- Martens, R., Vealey, R., & Burton, D. (1990). *Competitive Anxiety in Sport* (Vol. 12). Champaign, IL: Human Kinetics.
- Morris, L.W., Davis, M.A., & Hutchings, C.H. (1981). Cognitive and emotional components of anxiety: Literature review and revised worry-emotionality scale. *Journal of Educational Psychology*, 73, 541-555.
- Nicholls, J. (1984). Achievement motivation: Conceptions of ability, subjective experience, task choice and performance. *Psychological Review*, 91, 328-346.
- Ntoumanis, & Biddle. (1998). The relationship between competitive anxiety, achievement goals, and motivational climates. *Research quarterly for exercise and sport*, 69 n°2, 176-187.
- Ommundsen, Y., Roberts, G.C. & Kavussanu, M. (1998). Perceived motivational climate and cognitive and affective correlates among Norwegian athletes. *Journal of Sport Sciences*, 16 (2), 153-164.
- Orbach, I., Price, S., & Singer, R. N. (1997). The relationship between selfconfidence and competitive anxiety as influencing sport performance. University of Florida.
- Orlick, T. (1986). *Psyching for sport: Mental training for athletes*. Champaign, IL: Human Kinetics
- Orlick, T., & Partington, J. (1988). Mental Links to Excellence. *The Sport Psychologist*,

2, 105-130

- Papaioannou, A. (1994). Development of a questionnaire to measure achievement orientation in physical education. *Research Quarterly for Exercise and Sport*, 65, 11-20.
- Papaioannou, A. (1995). Differential perceptual and motivational patterns when different goals are adopted. *Journal of Sport and Exercise Psychology*, 17 (1), 18-34.
- Perry, J.D. & Williams, J.M. (1998). Relationship of intensity and direction of competitive trait anxiety to skill level and gender in tennis. *The Sport Psychologist*, 12, 169-179.
- Roberts, G. (2001). Understanding the dynamics of motivation in physical activity: the influence of achievement goals on motivational processes. In G. Roberts, (Ed.). *Advances in Motivation in Sport and Exercise*. 1-50. Champaign, IL: Human Kinetics.
- Sage, G. H. (1977). *Introduction to motor behavior: a neuropsychological approach*. Reading: Addison-Wesley.
- Salmela, J.H. & Durand-Bush, N. (1994). La détection des talents ou le développement de l'expertise in sport. *Enfance*, n° 2-3, 233-245.
- Singer, R. (1977). *Psicologia dos esportes: Mitos e Verdades*, Editora Harper & Row do Brasil, Lda., São Paulo.
- Smith, R.E. (1989). Athletic stress and burnout: conceptual models and intervention strategies. En D. Hackfort & C.D. Spielberger (eds.): *Anxiety in sports: An international perspective* (pp. 183-201). Nueva York, NY: Hemisphere.
- Spielberg, C.D. (1966). *Anxiety and behavior*. New York.
- Swain, A.B.J. & Jones, G. (1993). Intensity and frequency dimensions of competitive state anxiety. *Journal of Sports Sciences*, 11, 533-542.
- Swain, A.B.J. & Jones, G. (1996). Explaining performance variance: the relative contributions of intensity and direction dimensions of competitive state anxiety. *Anxiety, Stress and Coping*, 9, 1-18.

- Swanson, S., Colwell, T. & Zhao, Y. (2008). Motives for participation and importance of social support for athletes with physical disabilities. *Journal of Clinical Sports Psychology*. 2, 317-336.

- Vasconcelos Raposo, J. (1993). *Os factores psico-sócio-culturais que influenciam e determinam a busca da excelência pelos atletas da elite desportiva portuguesa*, Universidade de Trás os Montes e Alto Douro - Vila Real - Tese de Doutoramento.

- Vasconcelos, P. (2002). Redes de apoio familiar e desigualdade social: estratégias de classe. *Análise Social*, XXXVII (163), 507-544.

- Vealey, R. (1986). Conceptualization of sport-confidence and competitive orientation: Preliminary investigation and instrument development. *Journal of sport psychology*. 8, 221-246.

- Weinberg, R.S. & Gould, D. (1995). *Foundations of sport and exercise psychology*. Champaign: Human Kinetics.

- Weinberg, R.S. & Gould, D. (2007). *Foundations of sport and exercise psychology*. Champaign: Human Kinetics. (4nd ed).

- Weiss, M. R. & Chaumeton, N. (1992). Motivational orientations in sport. In: T. S. Horn (Ed.) *Advances in sport psychology*. Champaign: Human Kinetics.

- Williams, J. M. (1991). *Psicologia Aplicada al Deporte*, Biblioteca Nueva, Madrid.

- Williams, A.M. & Reilly, T. (2000). Talent identification in soccer. *Journal of Sports Sciences*, 18, 657-667