



UNIVERSIDADE
CATÓLICA
PORTUGUESA

BRAGA

Autoconceito em Adolescentes com Dificuldades de Aprendizagem

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de mestre em **Psicologia
Clínica e da Saúde**.

Patrícia Raquel Cardoso Nelas

Faculdade de Filosofia e Ciências Sociais

NOVEMBRO 2018



CATÓLICA
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS

BRAGA

Autoconceito em Adolescentes com Dificuldades de Aprendizagem

Dissertação de Mestrado apresentada à
Universidade Católica Portuguesa para
obtenção do grau de mestre em **Psicologia
Clínica e da Saúde**.

Patrícia Raquel Cardoso Nelas

Sob a Orientação da Prof.^a Doutora **Ângela Sá Azevedo**.

Resumo

Este trabalho tem como objetivo estudar o autoconceito em adolescentes com Dificuldades de Aprendizagem. A amostra em estudo foi constituída por 132 participantes, provenientes de quatro escolas/instituições do distrito de Braga. Destes, 53 sujeitos apresentavam Dificuldades de Aprendizagem e 79 sujeitos não tinham Dificuldades de Aprendizagem. Os sujeitos inquiridos são de ambos os sexos e têm idades compreendidas entre os 10 e os 17 anos. Para a avaliação do autoconceito foi utilizada a adaptação portuguesa da *Piers-Harris Children's Self-Concept Scale* (PHCSCS; Piers & Herzberg, 2002) desenvolvida por Veiga. Segundo os resultados obtidos é possível aferir que existe uma relação entre o autoconceito e o desempenho académico nos dois grupos em estudo, bem como diferenças no autoconceito em função da idade. No entanto, não se encontraram diferenças estatisticamente significativas no que concerne ao autoconceito geral e as dificuldades de aprendizagem, nem no autoconceito entre rapazes e raparigas.

Palavras-Chave: Adolescentes; Autoconceito; Dificuldades de Aprendizagem.

Abstract

This study aims to study self-concept in adolescents with learning difficulties. The study sample consisted of 132 participants from four schools / institutions in the district of Braga. Of these, 53 subjects had Learning Difficulties and 79 subjects had no Learning Difficulties. The subjects interviewed are from both genders and are between 10 and 17 years of age. The Portuguese adaptation of the Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (PHCSCS; Piers & Herzberg, 2002) developed by Veiga was used to evaluate the self-concept. According to the obtained results it's possible to verify that there is a relation between the self-concept and the academic performance in the two groups under study, as well as differences in the self-concept according to the age. However, no statistically significant differences were found regarding general self-concept and learning difficulties, or self-concept between boys and girls.

Keywords: Adolescents; Self-Concept; Learning Difficulties.

Índice

1 Introdução	6
2 Autoconceito	7
2.1 Definição do autoconceito	7
2.2 Desenvolvimento do autoconceito.....	8
2.3 <i>Dimensões do autoconceito</i>	10
3 Dificuldades de aprendizagem	12
3.1 Conceptualização e definição das dificuldades de aprendizagem	13
3.2 Etiologia das dificuldades de aprendizagem	17
3.3 Classificação das dificuldades de aprendizagem.....	19
4 Estudos: Autoconceito, dificuldades de aprendizagem e autoconceito em relação às dificuldades de aprendizagem	21
5 Metodologia	25
5.1 Método.....	25
5.2 Objetivos.....	25
5.3 Instrumentos	26
5.4 Análise estatística	28
5.5 Amostra	28
5.6 Procedimentos	29
6 Resultados	29
7 Discussão dos resultados	35
8 Conclusão	38
9 Referências bibliográficas	41

Índice de Anexos

Anexo 1: Pedido de autorização para recolha de dados.....	51
Anexo 2: Consentimento informado.....	52
Anexo 3: Escala de autoconceito de Piers-Harris – EAPH (1994).....	53

Índice de Quadros

Quadro 1: Amostra.

Quadro 2: Frequência da variável gênero.

Quadro 3: Tendência central e distribuição da variável idade.

Quadro 4: Frequência de escolaridade.

Quadro 5: Tendência central e distribuição da variável rendimento acadêmico.

Quadro 6: Teste t para a dimensão e fatores do autoconceito.

Quadro 7: Teste t para a dimensão do desempenho acadêmico.

Quadro 8: Teste t para a dimensão e fatores do autoconceito em função do gênero.

Quadro 9: Coeficiente de Correlação de Spearman-rho.

Índice de Abreviaturas

CID – Classificação Internacional de Doenças

CIF – Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde

DA – Dificuldades de Aprendizagem

DSM – Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders

1 Introdução

O estudo do autoconceito tem como base o pressuposto de que a compreensão do mesmo pode facilitar a promoção de outras dimensões da personalidade, bem como o rendimento escolar, o relacionamento interpessoal e a satisfação do indivíduo consigo mesmo. Este tem como objetivo integrar e organizar a experiência do sujeito, regular os seus estados afetivos, e atua como motivador e guia da conduta. A implicação do indivíduo no processo de aprendizagem aumenta quando se sente competente, quando confia nas suas próprias capacidades e tem altas expectativas de autoeficácia, valoriza as atividades e é responsável pelos objetivos de aprendizagem (Núñez et al, 1995).

A área de estudos e de pesquisas sobre as dificuldades de aprendizagem é rica em reflexões e produções teóricas, mas apresenta muitas divergências conceituais e técnicas. Observa-se atualmente um maior interesse e atenção na procura de respostas e no desenvolvimento de intervenções adequadas em relação à problemática das DA (Correia, 1991; Bossa, 2000; Weiss, 2001). Inúmeras pesquisas visam identificar fatores que seriam responsáveis pelas DA, desde aquelas que se dedicam a compreender os componentes biológicos (Possa, Spanemberg & Guardiola, 2005), até as que entendem este fenómeno como social e determinado por múltiplos fatores (Marturano, Toller & Elias, 2005; Dessen & Polônia, 2007; Okano, Loureiro, Linhares & Marturano, 2004).

No entanto, embora tenham sido estudadas as relações entre o autoconceito e as dificuldades de aprendizagem, constata-se que são poucos os estudos que analisaram esta relação. Em Portugal o número de estudos empíricos que abordam as dimensões em análise e a sua relação na população em estudo, é também reduzido. Assim, pretende-se com este estudo analisar o autoconceito em adolescentes com dificuldades de aprendizagem, através das seguintes variáveis: género, idade, ano de escolaridade e rendimento académico.

No que diz respeito à organização do presente trabalho, apresenta-se em seguida o enquadramento teórico do tema assente na revisão bibliográfica, focando-se primeiro o autoconceito, depois as Dificuldades de Aprendizagem, e por fim estudos em relação a estas duas variáveis. No capítulo seguinte, correspondente ao estudo empírico, apresentam-se os objetivos e as hipóteses delineadas para o estudo, e depois o método, com referência aos participantes do estudo, aos instrumentos utilizados, ao procedimento e aos procedimentos estatísticos. Em seguida são apresentados os resultados, a discussão dos mesmos, e por fim a conclusão, onde se incluem também as limitações do estudo e propostas para investigação futura.

2 Autoconceito

Diferentes áreas da Psicologia, como a Psicologia da Educação, a Psicologia Social, e a Psicologia da Saúde, têm reforçado sistematicamente a importância do autoconceito. No entanto, não existe uma única definição unanimemente aceita do termo autoconceito porque o seu estudo esteve sujeito a vários enfoques conforme as diferentes perspectivas teóricas.

2.1 Definição do autoconceito

Purkey (1970) define autoconceito como “um sistema complexo e dinâmico de crenças que um indivíduo considera verdadeira a seu respeito (a si referentes) tendo cada crença um valor correspondente”.

Shavelson, Hunter e Stanton (1976) completam esta definição, mencionando que o autoconceito não é mais que o conjunto das percepções que uma pessoa tem sobre si mesma, formado através da interpretação da própria experiência e do meio ambiente, sendo influenciado pelos reforços, o feedback dos outros significativos e dos processos cognitivos, como as atribuições causais.

O autoconceito é o resultado de um processo de análise, avaliação e integração da informação derivada da própria experiência pessoal e do feedback dos outros significativos. A base do conhecimento e sua organização, não é elaborada de forma aleatória; o processo de constituição do autoconceito é seletivo, inventivo e criativo (Segal, 1988). O autoconceito será um conjunto de auto-esquemas que organizam a experiência passada e que são utilizados para reconhecer e interpretar a autoinformação relevante, procedente do contexto social concreto (Markus, Smith & Moreland, 1985).

Uma das funções mais importantes do autoconceito é regular o comportamento mediante um processo de autoavaliação e autoconsciência, de modo que o comportamento de um indivíduo dependa em grande medida do autoconceito que tenha nesse momento (Machargo, 1991). Este processo de autorregulação realiza-se através de diversas autopercepções que constituem o autoconceito e representam generalizações cognitivas, atuando como ponto de contacto entre o passado e o futuro, e que controla o comportamento presente em função deste (Markus & Ruvolo, 1989).

O autoconceito através das autopercepções que o constituem, encarrega-se de integrar e organizar as experiências do sujeito, regular os seus estados afetivos e, sobre tudo, atua como motivador e guia do comportamento (Markus & Kitayama, 1991).

2.2 Desenvolvimento do autoconceito

O autoconceito não é inato, constrói-se e define-se ao longo do desenvolvimento do indivíduo, por influência das diferentes experiências que têm na sua relação com o meio social, familiar, escolar, e, também o resultado dos êxitos e fracassos vividos.

As mudanças ocorridas no autoconceito refletem as demandas feitas pela sociedade, e parecem resultar também das mudanças cognitivas básicas descritas por Piaget. Segundo Bee e Mitchell (1984), pode se estabelecer uma relação entre as mudanças cognitivas com as mudanças ocorridas no autoconceito pois, da mesma forma que outros conceitos se tornam mais abstratos com o desenvolvimento, o conceito de si mesmo torna-se menos relacionado a características físicas exteriores e mais concentrado em qualidades subjetivas ou "interiores". França e Montezuma (1994), apontam existir uma ligação muito forte entre o desenvolvimento intelectual e o autoconceito; afirmam que a *"inteligência é responsável por estruturar e reestruturar um conhecimento de si mesmo, uma cognição, uma concepção, um conceito, isto é, um autoconceito"*. (p. 12)

A partir da interação com o meio, o indivíduo vai construindo seu julgamento sobre si mesmo, sua noção de "eu", o que pouco a pouco vai sendo construído de forma a repercutir em seu desenvolvimento emocional (Cabanach & Arias, 1998).

No desenvolvimento da criança, os contextos que exercem maior influência no autoconceito desta são o familiar e o escolar. A informação proporcionada pelos pais, professores e colegas representa uma importante fonte para o desenvolvimento (crescimento) do autoconceito (Scott, Murray, Mertens & Dustin, 1996).

O autoconceito é construído sobre uma plataforma de comparações sociais, e desenvolve-se e mantém-se em dependência do grupo social em que o indivíduo reside (Beltran, 1993).

Palácios e Hidalgo (1995) citam algumas características do conteúdo do autoconceito de crianças pré-escolares com base nas investigações realizadas por Rosemberg (1986). Para a autora, existe uma tendência da criança em descrever-se com base em atributos pessoais externos, em termos das atividades que realizam, de seus êxitos ou habilidades ou de algum traço distintivo de caráter geral, como o nome. Seu autoconceito costuma ser de caráter global, vago e não específico, como afirmar ser "bom na escola". Existe, também, a tendência do autoconceito ser fundamentado em fatos ocorridos em determinados momentos, sendo a verdade acerca de si mesma aceita pela forma com que é expressa pelos adultos significativos na sua vida.

No contexto escolar/acadêmico a importância do rendimento para o autoconceito depende, por vezes, da percepção do estudante ao comparar o seu rendimento com os seus colegas. Em geral, podemos dizer que uma pessoa reconhece suas próprias qualidades em função do contexto em que se encontra.

Conforme Rappaport (1981), na idade escolar a criança começa a experimentar situações e vivências que terão implicações na formação do seu autoconceito, no sentido de se sentir apta, produtiva, capaz e competente ou, o contrário disto tudo, na realização de suas tarefas.

Segundo Espinar (1994) *“O aumento do êxito escolar (acadêmico) produz imagens mais positivas de si mesmo que, por sua vez, influenciam o próprio rendimento. Analogamente o autoconceito influencia o processo dinâmico da motivação para a aprendizagem”* (p. 79).

A auto-observação do comportamento de si mesmo e a observação das consequências que tem esse comportamento nos outros, é também um fator importantíssimo que determina o autoconceito (Gergen, 1982)

L’Ecuyer (1985) descreveu o desenvolvimento do autoconceito em seis fases sucessivas. Diante a sua relevância para o nosso estudo daremos especial destaque às quatro primeiras.

- Fase dos 0 aos 2 anos

A primeira fase, a emergência do autoconceito, compreende a formação da imagem corporal. A criança ao nascer constitui um conjunto indiferenciado, o recém-nascido não tem consciência de si mesmo, todo seu comportamento se relaciona com a satisfação das necessidades físicas e a aprendizagem dos limites do seu corpo (Oñate, 1989).

- Fase dos 2 aos 5 anos

Os comportamentos de imitação e os jogos de alternância de papéis desempenham um papel chave durante esta etapa. O conjunto de percepções sobre seu corpo, as coisas que possui, a linguagem que utiliza, as sucessivas identificações e diferenciações indiciam a necessidade de estabelecer diferenças progressivas por estruturação de uma maior sensação de identidade de si mesmo. É importante assinalar que as reações dos adultos significativos para a criança perante seu desenvolvimento físico e intelectual, o seu comportamento e as suas identificações pessoais são muito importantes (Garma & Elexpuru, 1999).

Um novo fator que merece especial relevância na aquisição do autoconceito é a aprendizagem que a criança faz do seu gênero sexual. É a partir dos dois anos que a criança começa a realizar as primeiras distinções entre os sexos, o avaliar desta identificação completa-se aos quatro anos de idade e termina com êxito aos seis anos. É importante refletir sobre a ação

de todos os papéis comportamentais da família, da escola e da sociedade ao influenciar e determinar no autoconceito desde idades precoces; pelo que é inevitável a assimilação e identificação pela criança dos papéis que o ajuda a pertencer a um ou outro sexo, determinando e condicionando a avaliação das suas capacidades, habilidades e imagem corporal, de maneira diferenciada de acordo com esta variável (Hernaes, 1999).

- Fase dos 5 aos 12 anos

A partir dos cinco anos, produz-se a expansão do autoconceito. Anteriormente ao estabelecimento da identidade sexual, a criança tem os seus primeiros contactos com o meio escolar. Os primeiros anos escolares constituem um importante período na formação do autoconceito geral e especialmente no autoconceito académico.

Assim, é nesta etapa que a criança aprende a integrar-se no marco escolar e a integrar novas perceções de si mesma. Aumenta a importância dos pares, o sentimento de pertença ao grupo influencia o sentido de identidade.

- Fase dos 12 aos 15 anos: desenvolvimento específico do autoconceito na adolescência

Esta fase é descrita como um período de reformulação e de diferenciação do autoconceito (L'Ecuyer, 1985). Durante a adolescência tem lugar a procura da diferenciação que conduz à asserção da própria identidade num autoconceito personalizado. Neste processo interferem três fatores: a maturidade física, a vida académica e a conquista da autonomia pessoal.

É durante este período que ocorrem as numerosas flutuações da imagem corporal, a perceção de si mesmo em termos de gostos e interesses, de qualidades e defeitos, de capacidades e aptidões. Também é de destacar a ambivalência que sofre o adolescente e que se reflete nas mudanças de critério sobre a necessidade de dependência versus autonomia, da inconsistência na perceção de si mesmo em termos de papéis e estatutos nas dimensões sociais (Hernaes, 1999). Parece evidente afirmar que neste período o autoconceito apresenta uma justificada característica, a instabilidade.

2.3 Dimensões do autoconceito

As dimensões relevantes para o autoconceito vão mudando com a idade. Pode-se afirmar que, em termos gerais, o autoconceito é menos diferenciado em idades precoces e que se torna mais diversificado e complexo no final da adolescência (Palacios & Hidalgo, 2000).

Dos 6 aos 8 anos: Autoconceito Geral refere-se à dimensão matemática e verbal, à aparência e capacidade física, às relações com os pais e à relação com os outros.

Ao mesmo tempo que o autoconceito se diversifica e aparecem novas dimensões conforme se avança na idade também se consolida uma autoestima. Esta mudança no desenvolvimento do autoconceito relaciona-se com a crescente capacidade de passar das visões puramente concretas para concepções cada vez mais abstratas e generalizadoras (Palacios & Hidalgo, 2000).

Dos 15 aos 18 anos: autoconceito geral divide-se em: autoconceito académico (verbal e matemático), autoconceito social e autoconceito pessoal.

Diferentes domínios foram identificados em vários estudos, mas alguns dos que têm aparecido de forma consistente incluem o domínio académico, o aspeto físico, o domínio social e o comportamental (Bear, Minke & Manning, 2002; Harter, 1982; Marsh & Craven, 2006; Piers & Herzberg, 2002).

Relativamente ao autoconceito académico, compreendem-se as dimensões matemáticas e verbais; o autoconceito social compreende a dimensão aparência e capacidade física, relações com iguais do sexo oposto e relações com iguais do mesmo sexo; por último, no que concerne o autoconceito pessoal compreendem-se as dimensões relações com os pais, autoestima, honestidade e emocional (Palacios & Hidalgo, 2000).

O autoconceito académico surge como uma das variáveis que recentemente tem sido referenciada como influenciadora no rendimento escolar dos alunos e na sua motivação para o estudo e comportamento na sala de aula. Shalvelson e colaboradores (1976, in Simões & Vaz Serra, 1987) considera que existe um autoconceito escolar (subdividido nas áreas de matemática, leitura e história) inserido no autoconceito geral e um autoconceito não escolar (englobando os aspetos sociais, emocionais e físicos). Outros autores (Shalvelson, Hubner e Stanton, 1976) também defendem esta divisão do autoconceito em académico e não académico. É nesta última estrutura que deveremos incluir o aspeto social, a funcionalidade física e a aparência física do indivíduo.

Quiles e Espada (2007) referem as seguintes dimensões do autoconceito: autoconceito académico, autoconceito social, autoconceito pessoal e emocional, autoconceito familiar e autoconceito global. Para estes, o autoconceito social é fruto das relações sociais e da sua adaptação e aceitação social. Nesta dimensão estão incluídos os sentimentos de si próprio em relação à amizade; assim, se as necessidades sociais forem satisfeitas, este autoconceito será positivo, é importante salientar que este não está dependente da popularidade do indivíduo. Em seguida, o autoconceito pessoal e emocional, relaciona-se com os sentimentos de bem-estar e satisfação, assim como com o equilíbrio emocional, com a aceitação de si mesmo e a confiança nas suas capacidades. Por sua vez, o autoconceito familiar engloba os sentimentos do indivíduo,

como membro da família. Se existir uma identificação positiva com um membro da família (pessoa significativa para o indivíduo), neste sentido o autoconceito será positivo, se o indivíduo se sentir seguro do amor e do respeito que recebe dos membros familiares. Por fim, o autoconceito global, reflete a avaliação geral de si mesmo, baseando-se na análise de todas as áreas.

De acordo com este modelo hierárquico e multifacetado, as alterações do autoconceito físico, mais concretamente na imagem corporal podem alterar o autoconceito geral. Sendo o autoconceito físico uma parte importante do autoconceito global, Burns (1979) considera o “autoconceito como sendo um fator com um papel determinante na integração da personalidade, na motivação do comportamento e na saúde mental”.

Para este estudo será utilizado como instrumento a Escala de Autoconceito de Piers-Harris (1984). Este instrumento mede seis fatores: o fator 1 (aspecto comportamental) é referente à percepção do indivíduo sobre o seu tipo de comportamento em situações diferentes e à noção de responsabilidade pelas suas atitudes, nomeadamente na escola e em casa; já o fator 2 (ansiedade) denota emoções e expectativas negativas (como incerteza, receios, preocupações e inquietudes) com que se encara a si e às situações, pelo que quanto maior o resultado obtido, menor será a ansiedade; quanto ao fator 3 (estatuto intelectual e escolar), este refere-se à auto-percepção do sujeito relativamente ao seu rendimento nas tarefas intelectuais e escolares, relacionando-se com o reconhecimento que sente por parte dos outros; o fator 4 (popularidade) reflete a percepção do indivíduo sobre o modo como se relaciona com os colegas, a sua facilidade em fazer amizades, popularidade, sentimento de inclusão e pertença em jogos e atividades de grupo; por sua vez, o fator 5 (aparência e atributos físicos) avalia as atitudes do indivíduo sobre a sua aparência física; por último, o fator 6 (satisfação-felicidade) reflete a satisfação sentida por o indivíduo ser como é, relacionando-se com o nível de felicidade geral.

3 Dificuldades de aprendizagem

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (cit. in Fonseca, 1999), as crianças e jovens com Dificuldades de Aprendizagem (DA) representam hoje o maior grupo do sistema escolar.

Considerando-se as DA um assunto e objeto da psicologia cabe à investigação e à teoria psicológica explicá-las. A Psicologia das DA terá então como objetivo explicar, prognosticar e descrever estas em domínios académicos específicos e, ainda o estudo das condições de ensino-aprendizagem que resultarão em melhorias nas DA (González, 1999).

O número de crianças e jovens com DA é desconhecido no sistema escolar português, porque não há consenso sobre a sua elegibilidade. A investigação diz-nos que uma percentagem muito significativa de alunos com DA não concluem a escolaridade obrigatória, contribuindo significativamente para o insucesso escolar existente no país (Fonseca, 1996).

De acordo com a investigação existe uma estreita relação entre a aprendizagem escolar e o autoconceito. Em indivíduos com DA observam-se níveis de autoconceito baixos, o que tem implicações na sua atitude cognitiva e motivacional perante atividades escolares.

A relação entre DA e autoconceito será o objeto de estudo, como ponto fundamental do trabalho. Assim, o estudo deste tema pode contribuir para um esclarecimento sobre a importância da dimensão afetiva no processo de aprendizagem e a sua estreita relação com as metodologias adequadas no combate às dificuldades de aprendizagem.

3.1 Conceptualização e definição das dificuldades de aprendizagem

O termo “Dificuldades de Aprendizagem” (DA) surge em 1962, como tradução do termo de “*learning disabilities*”, com a finalidade de situar esta problemática num contexto educacional, tentando retirar-lhe o “estigma clínico” que o caracterizava. A expressão “*learning disabilities*” tem servido vários objetivos, como: alertar para a existência de crianças que não aprendem e são inteligentes, criar serviços de atendimento e promover o estudo científico neste domínio (Rebelo, 1993).

No conceito de DA incluem-se quaisquer obstáculos, intrínsecos ou extrínsecos, que impedem um indivíduo de realizar uma determinada aprendizagem (Rebelo, 1993). Para Fonseca (2004) os dez comportamentos mais referenciados de alunos com dificuldades de aprendizagem são: problemas de hiperatividade, problemas psicomotores, problemas de orientação espacial, instabilidade emocional e motivacional (segundo o autor, a criança revela com alguma frequência sinais de instabilidade emocional, dependência, reduzida tolerância à frustração, ansiedade, agressividade reacional, tensão, regressões, negativismos, sentimentos de rejeição, perseguição, abandono, hostilidade e de insucesso), impulsividade, problemas de memória (a criança evidencia dificuldades na memorização, conservação, consolidação, retenção e rememoração da informação recebida), problemas cognitivos de processamento de informação, problemas de audição e linguagem, sinais neurológicos difusos, e dificuldades específicas na aprendizagem da leitura, da escrita e da matemática.

Não há, no entanto, consenso na literatura em relação à definição para as dificuldades de aprendizagem. Numa perspetiva orgânica, as dificuldades de aprendizagem são consideradas como desordens neurológicas que interferem na receção, integração ou expressão de

informação e são manifestadas por dificuldades significativas na aquisição e uso da audição, fala, leitura, escrita, raciocínio, habilidades matemáticas ou habilidades sociais (Correia & Martins, 2005; Almeida & Alves, 2002; Fonseca, 1995; García, 1998).

Numa perspectiva educacional, as dificuldades de aprendizagem refletem uma incapacidade ou impedimento para a aprendizagem da leitura, escrita ou cálculo ou para a aquisição de aptidões sociais (Correia & Martins, 2005).

A aprendizagem é um processo de construção do conhecimento que ocorre na interação do indivíduo com seu meio, ou seja, a família, a escola e a sociedade (Weiss, 1992). É possível afirmar que as Dificuldade de Aprendizagem estão inseridas em uma cadeia de causas e consequências de problemas psicossociais na infância, que precisam receber a atenção necessária, pois ora funcionam como causa, ora como consequência de problemas comuns na idade escolar (Mazer, Bello & Bazon, 2009).

O termo Dificuldades de Aprendizagem enfatiza a discrepância, decorrente do processo de aprendizagem, entre o que se presume que a criança seja capaz de aprender potencialmente, sob uma dada situação em sala de aula, e o que ela efetivamente realiza (Hübner & Marinotti, 2002; Dockrell & Mcshane, 2000; Weiss, 1992).

A definição da *Association for Children With Learning Disabilities* indica que as “Dificuldades de Aprendizagem” são uma condição crônica de origem neurológica que interfere com habilidades verbais e/ou não verbais; as dificuldades de aprendizagem específicas variam nas suas manifestações e no grau de severidade; ao longo da vida, pode afetar a autoestima, a educação, a vocação, a socialização e/ou atividades da vida diária (ACLD, 1986; Cruz, 1999; Hammill, 1990; Sánchez, 2000).

A definição do *Interagency Committee on Learning Disabilities* destaca que “Dificuldades de Aprendizagem” é um termo genérico que se refere a um grupo heterogêneo de distúrbios onde se incluem as habilidades sociais; são intrínsecos ao indivíduo, devendo-se a disfunção do sistema nervoso central; um problema de aprendizagem pode ocorrer concomitantemente com outras condições incapacitantes e/ou com influências socio-ambientais, mas não é o resultado direto dessas condições e/ou influências (Cruz, 1999; Hammill, 1990; ICLD, 1987; Solis, 2003).

Atualmente, as definições do *U. S. Office of Education* (USOE) e do *National Joint Committee on Learning Disabilities* são as que reúnem maior consenso no âmbito da comunidade científica. De acordo com a definição de 1988 do USOE, o termo Dificuldades de Aprendizagem significa:

“Dificuldades de aprendizagem é um termo genérico que diz respeito a um grupo heterogêneo de desordens, manifestadas por dificuldades significativas na aquisição e uso das capacidades de escuta, de fala, de leitura, de escrita, de raciocínio ou capacidades matemáticas. Estas desordens são intrínsecas ao indivíduo, são presumivelmente devidas a uma disfunção do sistema nervoso central e podem ocorrer ao longo da vida. Problemas nos comportamentos autorreguladores, na percepção social e nas interações sociais podem coexistir com as dificuldades de aprendizagem, mas não constituem, por si só, uma dificuldade de aprendizagem. Embora as dificuldades de aprendizagem possam ocorrer concomitantemente com outras condições de incapacidade (por exemplo, deficiência sensorial, deficiência mental, distúrbio emocional grave) ou influências extrínsecas (como diferenças culturais, ensino insuficiente ou inapropriada), elas não são devidas a tais condições ou influências” (NJCLD, 1994:61-64, cit. por Cruz, 2009).

Correia e Martins (1999) referem que a expressão DA é atualmente utilizada para descrever uma perturbação que interfere com a capacidade para guardar, reter, processar ou produzir informação. O *Individuals with Disabilities Education Act* define DA como:

“Uma perturbação num ou mais processos psicológicos básicos envolvidos na compreensão ou na utilização da linguagem falada ou escrita, que pode manifestar-se por uma aptidão imperfeita de escutar, pensar, ler, escrever, soletrar, ou fazer cálculos matemáticos. O termo inclui condições como problemas perceptivos, lesão cerebral, disfunção cerebral mínima, dislexia e afasia de desenvolvimento. O termo não engloba as crianças que têm problemas de aprendizagem resultantes principalmente de deficiências visuais, auditivas ou motoras, de deficiência mental, de perturbação emocional ou de desvantagens ambientais, culturais ou económicas (Federal Register, 1977, p. 65083, cit. in Correia & Martins, 1999, p. 7)”.

Jiménez & García (2004), apresentam ainda a seguinte definição genérica para as DA: «uma dificuldade de aprendizagem é uma alteração na execução académica em sujeitos com inteligência normal ou próxima da normalidade e, portanto, não esperável a partir da sua capacidade potencial. Raramente é associada a alteração nos processos psicológicos básicos e não é devida à existência de um atraso mental, deficiência sensorial ou alteração emocional».

O sistema de classificação mais utilizado no contexto clínico, no campo das dificuldades de aprendizagem, é o Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais – 5ª edição (DSM-5; Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) publicado pela APA (*American Psychiatric Association*) e é uma das principais referências para a classificação das

perturbações neurodesenvolvimentais e mentais a nível internacional (tal como a *international classification of diseases* – ICD, publicado pela Organização Mundial de Saúde).

No DSM-5 (2014), a “Perturbação de Aprendizagem Específica” conta com três especificadores com o objetivo de identificar, de modo mais preciso, as características mais sintomatológicas, sendo estes: défice na leitura (onde se deve especificar com precisão se é uma dificuldade na leitura de palavras, ritmo ou fluência de leitura, compreensão da leitura) [315.00 (F81.0)]; défice na expressão escrita (onde se deve especificar com precisão ortográfica, precisão gramatical e da pontuação, clareza ou organização da expressão escrita) [315.2 (F81.81)]; e défice na matemática (onde se deve especificar com sentido numérico, memorização de factos aritméticos, cálculo preciso ou fluente, raciocínio matemático exato) [315.1 (F81.2)]. Após isto, deve ainda especificar-se a gravidade atual: se ligeira, moderada ou grave.

É ainda importante referir o *Critério de Exclusão*, que no seu essencial refere que as Dificuldades de Aprendizagem não são devidas a défices sensoriais, atraso mental, alterações sociais ou emocionais graves ou a condições extrínsecas, como diferenças culturais ou ausência de oportunidades educativas; e o *Critério de Discrepância*, que se fundamenta na manifestação de dificuldades significativas que implicam uma discrepância entre o potencial e o rendimento; habitualmente considera-se como significativa uma discrepância de dois desvios típicos (DSM-IV, 1995).

Já o modelo de classificação mais utilizado no contexto de educação, no campo das dificuldades de aprendizagem, é o modelo biopsicossocial, no qual está assente o sistema de classificação CIF (Classificação Internacional da Funcionalidade, Incapacidade e Saúde): CID-10 (Classificação Internacional de Doenças, Décima Revisão) e CIF são complementares, proporcionando a CID-10 um “diagnóstico” de doenças, perturbações ou outras condições de saúde, que é complementado pelas informações adicionais fornecidas pela CIF sobre a funcionalidade. A CIF é um modelo para a organização e documentação de informações sobre a funcionalidade e incapacidade (OMS, 2001). Assim, esta conceitualiza a funcionalidade como uma “interação dinâmica entre a condição de saúde de uma pessoa, os fatores ambientais e os fatores pessoais.”. Integra também os principais modelos de incapacidade (o modelo médico e o modelo social) como uma “síntese biopsicossocial”, reconhecendo o papel dos fatores ambientais na criação da incapacidade, além das condições de saúde (Üstün et al. 2003). Deste modo, a CIF oferece uma abordagem biopsicossocial com múltiplas perspetivas que se reflete no modelo multidimensional. É importante referir que durante a elaboração desta tese entrou em vigor, a 6 de Julho de 2018, uma nova legislação (Decreto-Lei nº 54), segundo a qual, a CIF

deixa de ser utilizada. Este decreto-lei assenta no pressuposto de uma escola inclusiva de modo a possibilitar a aquisição de um nível de educação e formação facilitadoras da inclusão social. As opções metodológicas subjacentes ao decreto-lei assentam no desenho universal para a aprendizagem e na abordagem multinível no acesso ao currículo. Esta abordagem baseia-se em modelos curriculares flexíveis, no acompanhamento e monitorização sistemáticas da eficácia do contínuo das intervenções implementadas, no diálogo dos docentes com os pais ou encarregados de educação e na opção por medidas de apoio à aprendizagem, organizadas em diferentes níveis de intervenção, de acordo com as respostas educativas necessárias para cada aluno adquirir uma base comum de competências, valorizando as suas potencialidades e interesses.

De acordo com Moreira, Fonseca e Diniz (2000), as crianças com Dificuldades de Aprendizagem evidenciam um conjunto de atributos e de características de aprendizagem e comportamento que as diferenciam das crianças que aprendem com mais facilidade. Na maioria das vezes, os problemas de aprendizagem residem sobre as áreas de perceção, atenção, memória, associação e fixação de informações, os quais podem perdurar na vida jovem e adulta. Além disso, crianças que apresentam dificuldades de aprendizagem em leitura e escrita, na sua maioria, possuem a mesma forma de relacionar-se com as outras áreas trabalhadas no contexto escola (Medina-Papst & Marques, 2010).

3.2 Etiologia das dificuldades de aprendizagem

“As DA não são uma condição ou síndrome simples, nem decorrem apenas de uma única etiologia – trata-se de um conjunto de condições e de problemas heterogéneos e de uma diversidade de sintomas e de atributos que obviamente subentendem diversificadas e diferenciadas respostas clinico-educacionais.” (Fonseca, 1999, p. 98).

De acordo com Torgesen (1991), o principal suposto sobre a etiologia das DA é que resultam de uma perturbação neurológica que afeta funções cerebrais específicas, necessárias para a execução de determinadas tarefas. Para Coles (1987) as DA surgem no contexto da complexa rede de interações sociais nas quais se desenvolve um indivíduo, nomeadamente no meio familiar e escolar.

Segundo Martin (1994), de entre os modelos teóricos que dão explicação para a etiologia das DA, as teorias mais representativas e mais universalmente aceites são: teorias baseadas num enfoque neurofisiológico, teorias percetivo-motoras (procuram relacionar as DA com défices percetivos e/ou motores no sujeito), teorias psicolinguísticas e cognitivas.

No que se refere às primeiras tenta-se encontrar uma relação entre as DA e disfunções ou lesões do sistema nervoso central, ou seja, esta perspectiva entende o comportamento humano em função do funcionamento neurológico e cerebral do indivíduo (Martin, 1994).

Por último, as teorias psicolinguísticas e cognitivas, consideram que as DA são devidas a deficiências nas funções de processamento psicológico, isto é, referentes aos processos pelos quais a informação sensorial é codificada, armazenada, elaborada e recuperada (Cruz, 1999).

Estudando as origens das dificuldades de aprendizagem, Fonseca (1995) considera a integração entre uma etiologia hereditária e neurobiológica e uma etiologia sociocultural dessas dificuldades. Considerando, em termos explicativos, cada um desses fatores, o autor classifica-os em fatores biológicos, fatores sociais, fatores de envolvimento e de privação cultural e fatores socioeconómicos.

Vidal e Manjón (2001) abordam a etiologia das DA, referindo três níveis de análise: trata-se do modelo biopsicossocial que deverá integrar as “causas biológicas”, as “causas cognitivas” e “causas sociais”. Estes autores referem que para poder compreender o que são as DA não se pode esquecer que estas constituem um fenómeno que se concretiza e toma corpo em determinados comportamentos frente a diferentes tipos de estímulos atrás dos quais supomos determinados processos psicológicos (cognitivos entre outros), sendo uns e outros a expressão funcional de um organismo biológico, isto acontece em virtude das complexas interações que se produziram ao longo da sua vida e se produzem neste momento entre o seu código genético e a sua experiência no meio ambiente.

Assim, e de modo geral, embora privilegiando um ou outro aspeto como desencadeador das Dificuldades de Aprendizagem, a maioria dos estudiosos do tema consideram que as condições biológicas, sociológicas ou psicológicas interagem dinamicamente entre si e produzem efeitos que se materializam e revelam-se na escola (Neves & Marinho-Araujo, 2006).

A etiologia das DA é importante para o diagnóstico e a intervenção uma vez que é necessário considerar três tipos diferentes de DA devido à sua etiologia (Molina, 1997): as DA devidas a causas extrínsecas (por exemplo associadas à privação social ou a fatores familiares e às dispedagogias); as DA devidas a causas intrínsecas (por exemplo associadas a perturbações do desenvolvimento ou em sentido restrito – dislexia, disgrafia, disortografia, discalculia); e, as DA que se devem a uma interação entre fatores externos e internos ao sujeito.

3.3 Classificação das dificuldades de aprendizagem

A classificação tem uma relevância fundamental para resolver problemas de investigação e, portanto, para o avanço científico da área (Fletcher & Morris, 1986; Lyon, 1987; Mckinney, 1984; Torgesen, 1987).

Kendall na linha de outros autores (Casas, 1994) propõe a seguinte classificação das definições de DA que têm sido formuladas ao longo dos anos: definições etiológicas e diagnósticas, definições operativas ou operacionais, e definições legais e administrativas. As primeiras descrevem os sintomas e procuram relacioná-los com as causas que os originam. Este tipo de definição tem sido aceite sobretudo por psicólogos, neurologistas e educadores para quem os fatores neuro-psicológicos são os determinantes nas DA. As segundas propõem critérios operativos para avaliar o grau de competência ou incompetência, de êxito ou de fracasso na aprendizagem. Este tipo de critérios recorrem a fórmulas para indicar a discrepância entre capacidade para aprender e aprendizagem realmente realizada. O terceiro grupo de definições fazem referência a critérios propostos pela administração educativa e, portanto, são decisões governamentais que sendo adequadas do ponto de vista organizacional, não o são, em muitos casos, vistas numa perspetiva psicopedagógica (Jiménez & García, 2004).

A fim de clarificar e melhorar a operacionalidade funcional das dificuldades de aprendizagem inerentes ao comportamento dos indivíduos com esta problemática, há autores que as dividiram em: dificuldades de aprendizagem desenvolvimentais e académicas.

As dificuldades de aprendizagem desenvolvimentais (idades pré-escolares dos 0 aos 6/8 anos) afetam essencialmente os processos normais de aquisição de aptidões necessárias para as aprendizagens académicas futuras (atenção, memória, perceção, linguagem oral, pensamento). As dificuldades de aprendizagem académicas (idades escolares) correspondem às dificuldades que os indivíduos experimentam durante o seu percurso escolar e centram-se sobretudo nos problemas específicos da leitura, da escrita, da soletração/expressão escrita e da matemática (Fava, 2011).

Para maior operacionalidade e compreensão das características e problemas expressos, Correia (2003) refere que os mesmos se podem agrupar em três grandes grupos: a nível académico, onde se pode englobar a expressão oral, a expressão escrita, a compreensão auditiva, capacidades básicas de leitura, compreensão da leitura, cálculos matemáticos e raciocínio matemático; a nível cognitivo, onde se pode englobar problemas de coordenação motora, dificuldades na resolução de problemas, problemas metacognitivos, problemas de atenção, problemas preceptivos e problemas de memória; e a nível sócio emocional, onde se

pode englobar a motivação, problemas de percepção social, a autoestima/o autoconceito e a hiperatividade.

Fonseca (1984, 1999), em conjunto com a perspectiva de Quirós e Schrager (1978), subdivide as DA em primárias e secundárias, apresentando uma visão psiconeurológica. As DA primárias são de três tipos (Fonseca, 1999; Quirós & Schrager, 1978): *disfunções cerebrais* (da linguagem falada: disnomia, disfasia e disartria; da linguagem escrita: dislexia, disgrafia e disortografia; da linguagem quantitativa: discalculia); *problemas preceptivos* (do processo auditivo: discriminação, síntese, memória de curto termo e auditorização; do processo visual: discriminação, figura e fundo, completamento, constância da forma, posição, relação espacial e visualização); e, *problemas psicomotores* (controlo vestibular e proprioceptivo, lateralização, imagem do corpo, estruturação espaciotemporal, praxia global e praxia fina). As DA secundárias apresentam também três tipos: *afeções biológicas* (do sistema nervoso central: lesões cerebrais, paralisia cerebral, epilepsia, deficiência mental; dos sistemas sensoriais: deficiência auditiva, hipoacusia, deficiência visual, ambliopia); *problemas de comportamento*: reativo, neurótico e psicótico; e, *fatores ecológicos e socioeconómicos*: envolvimento afetivo, malnutrição, privação cultural e dispedagogia.

Comparando as DA primárias e secundárias observam-se as seguintes diferenças: DA primárias, quando não se identifica uma causa orgânica específica e DA secundárias, quando resultam de condições, desordens, limitações ou deficiências devidamente diagnosticadas em deficiências visual, auditiva, mental, motora, emocional ou privação cultural; as DA primárias compreendem perturbações nas aquisições especificamente humanas, e as DA secundárias compreendem perturbações nas aquisições não especificamente humanas; nas DA primárias, o potencial sensorial, intelectual, motor e social está intacto, é portanto normal e nas DA secundárias, o potencial sensorial, intelectual, motor e social é atípico e desviante; nas DA primárias, se há perturbações elas dependem de alterações mínimas, tão mínimas que não são detetadas pelos exames médicos tradicionalmente mais utilizados, porque eles são insuficientes para se identificar distúrbios simbólicos e problemas no processo de informação intra e inter-neuro-sensorial e nas DA secundárias, se há perturbações, elas dependem secundariamente de deficiências sensoriais, neurológicas, psíquicas ou envolvimentoais.

4 Estudos: Autoconceito, dificuldades de aprendizagem e autoconceito em relação às dificuldades de aprendizagem

Na atualidade são cada vez mais numerosos os estudos que destacam a importância de considerar a interação entre cognição e motivação com o objetivo de conseguir uma explicação coerente da aprendizagem, do comportamento académico e do rendimento dos estudantes.

A criança com DA pode desenvolver sentimentos de baixa autoestima e inferioridade (Erikson, 1971 citado por Santos e Marturano, 1999), frequentemente acompanhadas de déficits em habilidades sociais e problemas emocionais ou de comportamento (Elias, 2003; Motta, 2003).

Cooley e Ayres (1988) desenvolveram um estudo comparativo entre 46 estudantes portadores de DA e 47 alunos sem DA e concluíram que os alunos com DA tinham resultados significativamente inferiores no teste Piers-Harris (instrumento utilizado para avaliar o autoconceito, do qual fazem parte 6 fatores: aspeto comportamental, ansiedade, estatuto intelectual e escolar, popularidade, aparência e atributos físicos, satisfação-felicidade) e na escala de Estatuto Escolar e Intelectual. Este estudo também descobriu que aqueles estudantes com baixo autoconceito atribuíam mais os seus falhanços à falta de capacidade do que à falta de esforço. Estas conclusões convergem com uma revisão de estudos sobre autoconceito cujos resultados referem que alunos com DA tendem a obter resultados mais baixos do que os pares sem DA, nos resultados totais do teste Piers-Harris e na escala de Estatuto Escolar e Intelectual (Chapman, 1988).

Embora a relação entre autoconceito e o fracasso escolar seja complexa e nem sempre observável, existe um certo apoio da existência de uma ligação significativa e negativa entre essas variáveis (Marsh & Jackson, 1984; Purkey & Schmidt, 1987; Shavelson e tal., 1976, Sprigle, 1980).

Os grupos de alunos com DA apresentam, sistematicamente, em comparação com os alunos com rendimento normal, percepções mais negativas das suas capacidades escolares (Marsh, 1990; Song & Hattie, 1984). O autoconceito académico tende a ser mais negativo em alunos mais velhos com desempenhos pobres, possivelmente porque é maior o seu fracasso acumulado.

Nas últimas décadas realizaram-se numerosas investigações com o objetivo de averiguar em que medida o autoconceito dos alunos com DA é diferente dos sem DA. Ainda que os resultados não sejam de todo coincidentes, (Rosenberg & Ganier, 1977; Silverman & Zigmond, 1983), a maior parte deles assinala que os alunos com DA, em relação a seus companheiros sem DA tem uma imagem de si mesmos mais negativa; tanto ao nível geral, como nas dimensões

mais específicas (acadêmicas, físicas e sociais), sendo as diferenças mais claras nas acadêmicas (Montgomery, 1994).

O autoconceito geral e o acadêmico, foram investigados por Rogers & Saklofske (1985). Participaram do estudo 45 estudantes com dificuldade de aprendizagem e 45 estudantes sem a dificuldade, com idade entre 7 e 12 anos. Diferenças significativas foram encontradas em cada medida afetiva, entre os estudantes com e sem a dificuldade de aprendizagem, obtendo os primeiros pontuações mais baixas e negativas do que os outros. Os estudantes com dificuldade de aprendizagem obtiveram pontuações baixas nos autoconceitos geral e acadêmico.

Estudos empíricos e de revisão desde os anos 1970 (Abu- Hilal, 2000; Ashman & Van Kraayenoord, 1998; Bloom, 1976; Chapman, 1988; Chapman & Boersma, 1991; Covington & Omelich, 1979; Hamachek, 1995; Harter & Pike, 1984; Purkey, 1970) têm assinalado, de forma sistemática, correlações positivas entre autoconceito e o desempenho acadêmico. De forma geral, pode-se dizer que os referidos autores partilham da afirmativa que conhecimentos e sentimentos positivos em relação a si próprio repercutem no bom funcionamento individual, na motivação e na forma como os indivíduos respondem às demandas da aprendizagem.

Os alunos com DA além de obter pontuações muito baixas nas dimensões acadêmicas (autoconceitos matemático, verbal, outras áreas curriculares) apresentam também níveis inferiores nas áreas das relações sociais, percebem-se como incapazes nas relações interpessoais.

O autoconceito acadêmico tem sido objeto de estudo de muitos pesquisadores que tentam compreender em que medida esta variável se relaciona aos problemas de aprendizagem. Chapman (1988), investigou o autoconceito acadêmico de 78 crianças com dificuldade de aprendizagem e 71 sem dificuldade de aprendizagem, em um estudo longitudinal que durou 2 anos. Os resultados indicaram que, em comparação com as crianças sem dificuldade de aprendizagem, aquelas com dificuldade tinham baixa auto-percepção da sua habilidade, mostraram sinais de fracasso em aprender e baixa expectativa de desempenho. O autor conclui que as crianças com dificuldade de aprendizagem que não recebem ajuda, podem desenvolver características afetivas negativas.

Seco (1993), também estudou o autoconceito acadêmico, relacionando-o às variáveis idade, rendimento acadêmico e insucesso escolar em 55 estudantes do sexo feminino de um curso de formação de professoras. Os resultados deste estudo indicaram que não houve diferenças significativas entre o autoconceito escolar, idade e número de 54 reprovações, mas constatou-se uma relação significativa entre o autoconceito escolar e o rendimento acadêmico.

Num trabalho meta analítico baseado em 152 estudos, Kavale e Forness (1996) concluíram que 75 % dos alunos com DA manifestam défices nas competências sociais, isto é, nas habilidades sociais específicas que constituem as bases dum comportamento social competente. Os alunos com DA diferenciam-se significativamente dos colegas através das diferentes fontes de avaliação (pais, colegas, professores e eles mesmos) e distintas dimensões do autoconceito social. São crianças com uma baixa popularidade entre seus iguais e têm menos facilidade para fazer e manter amigos, têm um funcionamento interpessoal problemático, não aceita os elogios, tem dificuldades em elogiar, grande sensibilidade às críticas (Vaughn et al 1996).

Moser (1986), utilizou um questionário com 52 questões para estudar o autoconceito de 139 estudantes com dificuldades de aprendizagem e 220 sem tal dificuldade. Os estudantes com dificuldade de aprendizagem apresentaram um autoconceito significativamente mais baixo do que os estudantes que não a tinham.

No que concerne à variável género, em função do autoconceito, é de salientar os estudos de Hattie e McInman (1991, cits, por Hattie & Marsh, 1996), nos quais se observou que as dimensões de matemática e competência física do autoconceito apresentam resultados superiores nos rapazes, enquanto nas raparigas essas diferenças favorecem a dimensão verbal do autoconceito.

Marsh, Parker & Barnes (1985), avaliaram o autoconceito e sua relação com a idade, o género e o desempenho acadêmico em 901 estudantes, com idade entre 11 e 18 anos. Os resultados indicaram existir uma correlação significativa entre a idade, género e todas as sub-escalas do autoconceito, mas não há uma correlação com a soma de todas as escalas, que podemos entender como um autoconceito geral. Em relação ao desempenho acadêmico, os resultados só mostraram significância com os autoconceitos de domínio acadêmico. Não houve correlação significativa com os autoconceitos de domínio não-acadêmico.

Outros autores (Marsh, 1986b, Marsh, Bryrne & Shavelson, 1988; e Meece, Parsons, Kaczala, Goff & Futterman, 1982, cits, por Fontaine, 1991), consideram também o nível de escolaridade, onde se constata valores superiores no autoconceito verbal e de competência académica global no sexo feminino a partir do 3º ciclo do ensino básico, enquanto que nos rapazes os valores mais elevados do autoconceito se referem à dimensão matemática (Marsh, Byrne & Shavelson, 1988; Marsh & Jackson, 1984; e Skaalvik, 1983, (cits por Fontaine, 1991).

Ainda relativo ao género, estudos demonstram que o autoconceito geral é superior no sexo masculino (Harter, 1983; Marsh, Parker & Smith, 1983; Marsh, Parker & Barnes, 1985).

Relativamente à variável idade, os estudos têm revelado resultados pouco consistentes. Espinar (1982) e Jegede (1982), defenderam que o autoconceito diminui a partir dos 14 anos, devido ao efeito progressivo do insucesso académico. Esta diminuição do autoconceito com a idade foi observada por Veiga (1990) em certas dimensões. No entanto, para outros autores, pelo contrário, o autoconceito aumentaria com a idade, acompanhando o desenvolvimento cognitivo do sujeito (Protinsky & Wilkerson, 1986, cits, por Veiga, 1995) ou a satisfação do sujeito com a vida (Morganti, Nehrke, Hulicka & Cataldo, 1988).

Fontaine (1991) observou uma diminuição dos níveis do autoconceito matemática, competência física, autoconceito físico total e estabilidade emocional em função do ano de escolaridade. A autora verificou ainda que os níveis de autoconceito de competência física e físico total apresentam uma redução significativa entre o 7º e o 9º ano de escolaridade, redução que acontece mais tarde, entre o 9º e o 11º anos de escolaridade, no autoconceito de competência em matemática e na dimensão de estabilidade emocional.

Em suma, os estudos encontrados apontam para um autoconceito geral bem como um desempenho académico inferior nos adolescentes com DA comparativamente aos adolescentes sem DA. No que concerne ao género, os estudos revelam que os adolescentes do sexo masculino apresentam um autoconceito geral superior relativamente aos adolescentes do sexo feminino. Por último, é de igual modo pertinente salientar que no que concerne à idade, os estudos encontrados apontam que o autoconceito geral tende a diminuir à medida que a idade aumenta.

5 Metodologia

5.1 Método

Para este estudo, optou-se pela realização de uma pesquisa de índole quantitativa, descritiva e transversal.

O método de investigação quantitativa é um processo sistemático de colheita de dados observáveis e quantificáveis. É baseado na observação de factos objetivos, de acontecimentos e de fenómenos que existem independentemente do investigador (Fortin, 2003). Utiliza a coleta de dados para testar hipóteses com base na medição numérica e na análise estatística para estabelecer padrões de comportamento (Hernández, Fernández & Baptista, 2006). Este tem por finalidade contribuir para o desenvolvimento e validação dos conhecimentos; oferece também a possibilidade de generalizar os resultados, de prever e de controlar os acontecimentos (Freixo, 2009).

Este estudo é descritivo, uma vez que assenta em estratégias de pesquisa para observar e descrever comportamentos, incluindo a identificação de fatores que possam estar relacionados com um fenómeno em particular (Freixo, 2009). Por último e de acordo com Fortin (1999), esta investigação é de natureza transversal quanto ao tempo em que decorre o estudo, já que os questionários foram aplicados num período pré-definido, relativo ao momento presente.

5.2 Objetivos

Tendo em conta a revisão da literatura, o presente estudo tem como objetivo geral estudar o autoconceito em adolescentes com dificuldades de aprendizagem.

Os objetivos específicos são: avaliar se os alunos com DA desenvolvem padrões diferenciados de autoconceito em relação aos seus pares sem DA; avaliar a relação entre o autoconceito e o desempenho académico; analisar se existem diferenças no autoconceito entre rapazes e raparigas; e determinar se existem diferenças no autoconceito em função da idade.

Assim, e de modo a responder aos objetivos, foram colocadas as seguintes hipóteses:

H1 - O autoconceito dos adolescentes com DA é inferior relativamente aos adolescentes sem DA. (Cooley & Ayres, 1988; Chapman, 1988; Rosenberg & Garnier, 1977; Silverman & Zigmond, 1983);

H2 – Os adolescentes com DA apresentam resultados inferiores na dimensão “estatuto intelectual e escolar” relativamente aos adolescentes sem DA. (Cooley & Ayres, 1988; Chapman, 1988).

H3 - O desempenho académico é inferior em adolescentes com Dificuldades de Aprendizagem. (Abu- Hilal, 2000; Ashman & Van Kraayenoord, 1998; Bloom, 1976; Chapman, 1988; Chapman & Boersma, 1991; Covington & Omelich, 1979; Hamachek, 1995; Harter & Pike, 1984; Purkey, 1970);

H4 - O autoconceito geral é superior em adolescentes do sexo masculino. (Harter, 1983; Marsh, Parker & Smith, 1983; Marsh, Parker & Barnes, 1985);

H5 - O autoconceito geral diminui em função da idade. (Espinar, 1982; Jegede, 1982; Veiga, 1990).

Para além destas hipóteses, e não havendo estudos que suportem esta afirmação, formulou-se a seguinte questão de investigação relativa ao género: “as raparigas apresentam resultados inferiores na dimensão “fator comportamental” comparativamente aos rapazes”.

Considera-se como variável depende do estudo as Dificuldades de Aprendizagem e como variáveis independentes: género, idade, autoconceito, ano de escolaridade e rendimento académico. É importante também salientar que não foram utilizados instrumentos para avaliar a presença de DA nos adolescentes, sendo que este grupo foi formado a partir do testemunho das psicólogas e professores presentes nas diferentes escolas onde os questionários foram recolhidos.

5.3 Instrumentos

A avaliação de dados sociodemográficos recolhe informação acerca da amostra, nomeadamente a idade, o género, a escolaridade, e a presença de Dificuldades de Aprendizagem. Relativamente ao rendimento académico, este foi avaliado mediante duas questões: “Refere qual a tua média do ano letivo anterior e refere qual a tua média no presente ano letivo (1º trimestre)” e uma questão referente às reprovações, onde será solicitado o número total de reprovações.

De modo a avaliar o autoconceito, foi utilizada a Escala de Autoconceito de Piers-Harris – EAPH (1984). Este instrumento, desde a sua primeira versão (Piers & Harris, 1964; Piers, 1984) até à atualidade (PHCSCS-2 de Piers & Herzberg, 2002), tem sido utilizada em centenas de estudos e referida em muitos outros, principalmente no âmbito da Psicologia da Educação e da Psicologia Clínica. Para este estudo, será utilizada a PHCSCS V1-6 — uma adaptação da segunda versão portuguesa do Piers-Harris Children’s Self-Concept Scale (PHCSCS-2) de Veiga (2006), desenvolvido originalmente por Piers e Hertzberg (2002).

O PHCSCS V1-6 é uma nova versão do PHCSCS-2 de Veiga (2006) que mantém inalterada a formulação dos 60 itens já publicada. A pontuação de cada sujeito é calculada,

tendo por base a atribuição do número de pontos correspondente às respostas selecionadas pelo sujeito — *discordo totalmente* (um ponto), *discordo muito* (dois pontos), *discordo* (três pontos), *concordo* (quatro pontos), *concordo muito* (cinco pontos) e *concordo totalmente* (seis pontos). Nos casos dos itens inversos deve proceder-se, em primeiro lugar, à inversão da escala e, posteriormente, à atribuição da pontuação conforme efetuado para os restantes itens.

Assim sendo, obteve-se uma versão portuguesa da escala composta por 30 itens (cada um com seis possibilidades de resposta) que se organizam em 6 fatores específicos.

O fator 1 (Aspeto Comportamental) é referente à perceção do indivíduo sobre o seu tipo de comportamento em situações diferentes e à noção de responsabilidade pelas suas atitudes, nomeadamente na escola e em casa. Este fator é composto por 5 itens: 3, 9, 15, 21, 27.

Já o fator 2 (Ansiedade) denota emoções e expectativas negativas (como incerteza, receios, preocupações e intranquilidades) com que se encara a si e às situações, pelo que quanto maior o resultado obtido, menor será a ansiedade. Este fator contempla 5 itens: 1, 7, 13, 19, 25.

Quanto ao fator 3 (Estatuto Intelectual e Escolar), este refere-se à auto-perceção do sujeito relativamente ao seu rendimento nas tarefas intelectuais e escolares, relacionando-se com o reconhecimento que sente por parte dos outros. Um resultado baixo pode representar falta de investimento nas atividades escolares, dificuldades específicas de aprendizagem, expectativas irrealistas ou internalização de uma apreciação reduzida por parte dos outros. Este fator engloba 5 itens: 6, 12, 18, 24, 30.

O fator 4 (Popularidade) reflete a perceção do indivíduo sobre o modo como se relaciona com os colegas, a sua facilidade em fazer amizades, popularidade, sentimento de inclusão e pertença em jogos e atividades de grupo. Um resultado reduzido pode indiciar características de personalidade de isolamento, vergonha, ou falta de aptidões sociais. Este fator é composto por 5 itens: 4, 10, 16, 22, 28.

Por sua vez, o fator 5 (Aparência e Atributos Físicos) avalia as atitudes do indivíduo sobre a sua aparência física, pelo que um resultado reduzido indicia que o indivíduo não aprecia o seu corpo. É composto por 5 itens: 2, 8, 14, 20, 26.

Por último, o fator 6 (Satisfação-Felicidade) reflete a satisfação sentida por o indivíduo ser como é, relacionando-se com o nível de felicidade geral. Este fator inclui 7 itens: 5, 11, 17, 23, 29.

Segundo Veiga (1989), os estudos normativos da adaptação portuguesa apontam para uma média de 57.29 e um desvio padrão de 9.76 relativamente a este constructo, apresentando índices de consistência interna satisfatórios tanto para a escala global como para as subescalas (entre 0.86 e 0.89) e um alto coeficiente de estabilidade temporal (Veiga, 1989).

Em suma, a leitura dos resultados é igual em todos os fatores: resultados mais elevados correspondem a níveis superiores de autoconceito (Veiga, 1989, in Lobo, 2003)

5.4 Análise estatística

Para a execução desta investigação recorreremos ao programa informático de análise estatística: Statistical Package for the Social Sciences – SPSS, versão 22.0.

Com base nos dados recolhidos na aplicação dos instrumentos supra listados, a análise estatística envolveu medidas de estatística descritiva (frequências absolutas e relativas, médias e respetivos desvios-padrão) e estatística inferencial. O nível de significância para rejeitar a hipótese nula foi fixado em $\alpha \leq .05$.

Utilizou-se o teste t de Student para amostras independentes e o coeficiente de correlação de Pearson. Os pressupostos do teste t de Student, nomeadamente o pressuposto de normalidade de distribuição e o pressuposto de homogeneidade de variâncias foram analisados. Aceitou-se a normalidade de distribuição nas amostras com dimensão superior a 30, de acordo com o teorema do limite central. A homogeneidade de variâncias foi analisada com o teste de Levene. Quando a homogeneidade de variâncias não se encontrava satisfeita usou-se o teste t de Student com a correcção de Welch.

5.5 Amostra

A amostra do estudo é do tipo não probabilístico uma vez a escolha dos participantes é feita de forma não-aleatória, ou seja, é uma escolha por conveniência, considerando as características particulares do grupo em estudo, uma vez que foram selecionados da população geral, sujeitos com Dificuldades de Aprendizagem. É também uma amostra acidental uma vez que a escolha dos sujeitos foi feita consoante os adolescentes das instituições que apresentavam algum tipo de dificuldades de aprendizagem.

Assim, obteve-se uma amostra total de 132 participantes, através de quatro escolas/instituições situadas no distrito de Braga. Destes 132 participantes, 53 sujeitos apresentavam dificuldades de aprendizagem e 79 sujeitos não tinham dificuldades de aprendizagem. Relativamente ao género da amostra total, 75 sujeitos são do sexo masculino (56,8%) e 57 do sexo feminino (43,2%).

No que concerne à idade e escolaridade, os sujeitos inquiridos têm idades compreendidas entre os 10 e os 17 anos, sendo que 27 sujeitos frequentam o 5º ano (20,5%), 22 frequentam o 6º ano (16,7%), 24 frequentam o 7º ano (18,2%), 36 frequentam o 8º ano (27,3%) e 23 frequentam o 9º ano (17,4%).

Quadro 1

Amostra

		Amostra (N 132)	
		Frequência	Percentagem
Presença de DA	Sem DA	79	59,8
	Com DA	53	40,2
Género	Masculino	75	56,8
	Feminino	57	43,2
Escolaridade	5º Ano	27	20,5
	6º Ano	22	16,7
	7º Ano	24	18,2
	8º Ano	36	27,3
	9º Ano	23	17,4

5.6 Procedimentos

A amostra de participantes deste estudo é de conveniência. Fizeram parte deste estudo duas escolas públicas e duas instituições particulares de solidariedade social, situadas no distrito de Braga. Os contactos com as escolas/instituições, bem como a implementação e recolha dos questionários, decorreram durante os meses de Maio e Junho, correspondente ao 3º período do ano letivo. Assim, foram obtidas as autorizações necessárias das autoridades competentes, nomeadamente o diretor da instituição e os pais dos alunos que iriam responder aos questionários. Para os pais dos alunos foi enviado um consentimento informado que informava acerca do objetivo do estudo, bem como do carácter voluntário e confidencial da recolha e tratamento dos dados. Posteriormente, foram contactados os docentes responsáveis pelas aulas, onde lhes foi pedido que cedessem algum tempo da aula para os adolescentes preencherem os questionários.

6 Resultados

No que concerne a estatística descritiva:

Como apresentado no quadro 1, constata-se que fizeram parte da amostra 132 sujeitos, 75 do sexo masculino (56,8%) e 57 do sexo feminino (43,2%). A amostra foi dividida posteriormente em dois grupos, sujeitos com dificuldades de aprendizagem (53) e sujeitos sem dificuldades de aprendizagem (79).

No que concerne aos sujeitos com DA, 37 são do sexo masculino (69,8%) e 16 do sexo feminino (30,2%). Relativamente aos sujeitos sem DA, 38 são do sexo masculino (48,1%) e 41 são do sexo feminino (51,9%).

Quadro 2

Frequência da variável gênero

	Amostra Total		Com DA		Sem DA	
	Frequência	Percentagem	Frequência	Percentagem	Frequência	Percentagem
Masculino	75	56,8	37	69,8	38	48,1
Feminino	57	43,2	16	30,2	41	51,9
Total	132	100	53	100	79	100

Relativamente à variável idade, os sujeitos inquiridos têm idades compreendidas entre os 10 e os 17 anos, apresentando uma média de idades de 12,86 anos, com um desvio padrão de 1,65. No que concerne aos sujeitos com DA, estes têm idades compreendidas entre os 10 e os 17 anos, apresentando uma média de idades de 13,24 anos, com um desvio padrão de 1,74. Já os sujeitos sem DA, têm idades compreendidas entre os 10 e os 15 anos, apresentando uma média de idades de 12,48 anos, com um desvio padrão de 1,49.

Quadro 3

Tendência central e distribuição da variável idade

		N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
	Amostra T	132	10	17	12,86	1,654
Idade	Com DA	53	10	17	13,42	1,737
	Sem DA	79	10	15	12,48	1,492

No que concerne à variável escolaridade, e como observado no quadro 3, 27 sujeitos frequentam o 5º ano (20,5%), 22 frequentam o 6º ano (16,7%), 24 frequentam o 7º ano (18,2%), 36 frequentam o 8º ano (27,3%) e 23 frequentam o 9º ano (17,4%).

Quadro 4

Frequência de escolaridade.

	Amostra T		Com DA		Sem DA	
	Frequência	Porcentagem	Frequência	Porcentagem	Frequência	Porcentagem
5º Ano	27	20,5	8	15,1	19	24,1
6º Ano	22	16,7	8	15,1	14	17,7
7º Ano	24	18,2	8	15,1	16	20,3
8º Ano	36	27,3	19	35,8	17	21,5
9º Ano	23	17,4	10	18,9	13	16,5

Relativamente ao rendimento académico, este foi avaliado através de 3 questões: “Média do ano letivo anterior”, “Média do presente ano letivo”, e “Número de reprovações”. Como observado na tabela 4, os adolescentes com DA apresentam uma média inferior ($M = 3.13$, $DP = .44$), comparativamente aos adolescentes sem DA ($M = 3.94$, $DP = .56$) na média do ano letivo anterior. Também na média do presente ano letivo, os resultados são semelhantes, tendo os adolescentes com DA uma média inferior ($M = 3.02$, $DP = .46$) comparativamente aos adolescentes sem DA ($M = 4.00$, $DP = .53$).

Quanto ao número de reprovações, os adolescentes com DA apresentam um total de 17 reprovações, enquanto os adolescentes sem DA não apresentam reprovações.

Quadro 5

Tendência central e distribuição da variável rendimento académico

		N	Mínimo	Máximo	Média	Desvio Padrão
Média do ano letivo anterior	Amostra T	132	2	5	3,61	.65
	Com DA	53	2	4	3,13	.44
	Sem DA	79	3	5	3,94	.56
Média do presente ano letivo	Amostra T	132	2	5	3.61	.69
	Com DA	53	2	4	3,02	.46
	Sem DA	79	3	5	4.00	.53

No que concerne às relações hipotetizadas:

As hipóteses H1, H2 e H3 consistem numa possível comparação entre as médias dos dois grupos que compõem a amostra (adolescentes com dificuldades de aprendizagem e adolescentes sem dificuldades de aprendizagem). Para tal análise recorreu-se ao teste *t* para comparar as médias dos dois grupos (independentes) da amostra.

Relativamente à hipótese 1 verificou-se que o autoconceito dos adolescentes com DA não é significativamente inferior relativamente aos adolescentes sem DA uma vez que os resultados encontrados indicam que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as médias dos grupos no que diz respeito ao autoconceito, $t(130) = -1.814, p = .072$.

No que concerne à hipótese 2, apesar de não existirem resultados estatisticamente significativos no que concerne ao autoconceito geral entre os dois grupos, a dimensão do instrumento correspondente ao “estatuto intelectual e escolar”, refere-se à auto-perceção do sujeito relativamente ao seu rendimento nas tarefas intelectuais e escolares, relacionando-se com o reconhecimento que sente por parte dos outros, aponta para uma média mais baixa nos adolescentes com DA ($M = 15.43, DP = 2.72$) comparativamente aos adolescentes sem DA ($M = 16.54, DP = 3.33$), diferenças essas estatisticamente significativas, $t(130) = -2.06, p = .041$.

Quadro 6

Teste t para a dimensão e fatores do autoconceito

	Com DA (N 53)		Sem DA (N 79)		t (130)
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	
Autoconceito	107.45	7.14	109.80	7.37	-1.81
Fator	19.72	2.91	19.65	3.52	.12
Comportamental					
Fator Ansiedade	19.64	3.26	20.09	3.03	-.81
Estatuto intelectual e escolar”	15.43	2.72	16.54	3.33	-2,06*
Fator Popularidade	16.51	2.83	17.14	2.92	-1.23
Fator Aparência e Atributos Físicos	18.34	2.39	18.76	2.77	-.90
Fator Satisfação- Felicidade	17.81	3.06	17.59	2.95	.41

* $p \leq .05$

No que concerne à hipótese 3, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas relativamente ao desempenho académico, sendo que este é inferior em adolescentes com Dificuldades de Aprendizagem comparativamente aos adolescentes sem DA, $t(130) = -8,75, p = .000$; $t(130) = -10,97, p = .000$.

Quadro 7

Teste t para a dimensão do desempenho académico

	Com DA (N 53)		Sem DA (N 79)		t(130)
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	
Média do ano letivo anterior	3.13	.440	3,937	.563	-8.76*
Média do presente ano letivo	3,02	.459	4.000	.531	-10,97*

* $p \leq .05$

Na análise da variável “género” os resultados encontrados sugerem que o autoconceito geral não é superior em adolescentes do sexo masculino uma vez que também para esta hipótese não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, $t(130) = -.172, p = .864$. Por outras palavras, os adolescentes do sexo masculino ($M = 108,76, DP = 7.06$) não têm uma maior média relativamente ao autoconceito que os adolescentes do sexo feminino ($M = 108.98, DP = 7.76$).

Apesar destes resultados relativos ao autoconceito geral em função do género, a dimensão do instrumento correspondente ao “fator comportamental” referente à perceção do indivíduo sobre o seu tipo de comportamento em situações diferentes e à noção de responsabilidade pelas suas atitudes, aponta para uma média mais baixa nas raparigas ($M = 18.89, DP = 3.42$) comparativamente aos rapazes ($M = 20.27, DP = 3.05$), diferenças essas estatisticamente significativas, $t(130) = 2,430, p = .016$.

Quadro 8

Teste t para a dimensão e fatores do autoconceito em função do género

	Masculino (N 75)		Feminino (N 57)		t (130)
	Média	Desvio Padrão	Média	Desvio Padrão	
Autoconceito	108,76	7,06	108,98	7,76	-.172
Fator	20,27	3,05	18,89	3,42	2,43*
Comportamental					
Fator Ansiedade	19.96	2.89	19.84	3.42	.21
Estatuto intelectual e escolar”	16.17	3.08	16.04	3.24	.25
Fator Popularidade	16.84	2.92	16.95	2.88	-.21
Fator Aparência e Atributos Físicos	18.24	2.71	19.05	2.45	-1.78
Fator Satisfação- Felicidade	17.28	2.84	18.21	3.11	-1.79

* $p \leq .05$

Segundo o teste utilizado (coeficiente de correlação de Spearman-rho) para testar a hipótese 5, os resultados encontrados são estatisticamente significativos e mostram que o autoconceito geral diminui em função da idade, $r = -.22$; $p = .013$.

Quadro 9

Coefficiente de Correlação de Spearman-rho

	Autoconceito
Idade	-.22*

* $p \leq .05$

7 Discussão dos resultados

Relativamente à hipótese 1 “O autoconceito dos adolescentes com DA é inferior relativamente aos adolescentes sem DA” não foram encontrados resultados estatisticamente significativos ($p = .072$), ou seja, apesar das suas dificuldades de aprendizagem, os adolescentes da amostra estudada não parecem ter um conceito de si mais negativo do que os adolescentes sem dificuldades de aprendizagem.

Em geral, estes resultados contrariam os encontrados por diversos autores: Chapman (1988), no seu estudo clássico, apontando para que as crianças com dificuldades de aprendizagem apresentavam um autoconceito global significativamente mais baixo comparativamente com as crianças sem essas dificuldades; também Rosenberg & Ganier (1977) e Silverman & Zigmond (1983), assinalam que os alunos com DA, em relação a seus companheiros sem DA tem uma imagem de si mesmos mais negativa tanto ao nível geral, como nas dimensões mais específicas; por último, Cooley e Ayres (1988) desenvolveram um estudo comparativo entre estes dois grupos e concluíram que os alunos com DA tinham resultados significativamente inferiores no teste Piers-Harris.

É muitas vezes assumido que o autoconceito das crianças com dificuldades de aprendizagem é mais negativo do que o das crianças sem estas dificuldades, no entanto, os estudos empíricos têm revelado resultados contraditórios (Zeke, 2004). A ausência de resultados estatisticamente significativos relativos a esta hipótese pode ser possível na medida em que as dificuldades de aprendizagem por si só não sejam suficientes para provocar um conceito de si globalmente mais baixo, uma vez que, apesar destas dificuldades, as crianças podem encontrar outras formas de compensar esta área deficitária. Outra explicação possível para a ausência de resultados estatisticamente significativos é o facto de não terem sido aplicados questionários para determinar a presença de DA; assim, o diagnóstico das DA pode não ter seguido os mesmos critérios nas diferentes escolas onde os questionários foram aplicados.

Apesar de não existirem resultados estatisticamente significativos no que concerne ao autoconceito geral entre os dois grupos, a dimensão do instrumento Piers-Harris correspondente ao fator “estatuto intelectual e escolar” (hipótese 2), aponta para uma média mais baixa nos adolescentes com DA comparativamente aos adolescentes sem DA, diferenças essas estatisticamente significativas ($p = .041$). Este fator refere-se à auto-perceção do sujeito relativamente ao seu rendimento nas tarefas intelectuais e escolares, relacionando-se com o reconhecimento que sente por parte dos outros. Esta média mais baixa nos adolescentes com DA pode representar falta de investimento nas atividades escolares, dificuldades específicas de

aprendizagem, expectativas irrealistas ou internalização de uma apreciação reduzida por parte dos outros. Estes resultados vão de encontro aos estudos realizados por Cooley e Ayres (1988) e por Chapman (1988) que concluíram que os alunos com DA tinham resultados significativamente inferiores na escala de Estatuto Escolar e Intelectual.

No que concerne á hipótese 3 “O desempenho académico é inferior em adolescentes com Dificuldades de Aprendizagem”, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas sendo que este é inferior em adolescentes com DA comparativamente aos adolescentes sem DA ($p = .000$), confirmando assim a hipótese formulada.

Tais resultados vão de encontro à revisão da literatura, segundo a qual os grupos de alunos com DA apresentam, sistematicamente, em comparação com os alunos com rendimento normal, perceções mais negativas das suas capacidades escolares (Marsh, 1990; Song & Hattie, 1984). De igual modo, vários estudos empíricos e de revisão desde os anos 1970 (Abu- Hilal, 2000; Ashman & Van Kraayenoord, 1998; Bloom, 1976; Chapman, 1988; Chapman & Boersma, 1991; Covington & Omelich, 1979; Hamachek, 1995; Harter & Pike, 1984; Purkey, 1970) têm assinalado, de forma sistemática, correlações positivas entre autoconceito e o desempenho académico. Burns (1982) publica uma obra onde também aborda, de forma bastante completa, as relações entre o autoconceito e a educação, incluindo a relação entre o autoconceito e o desempenho académico. Tal como Purkey, Burns sumaria os resultados dos estudos publicados até à data e chega a conclusões globalmente semelhantes. De forma geral, os autores compreendem que os alunos com DA apresentam um desempenho académico mais baixo, comparativamente aos alunos sem DA. Estes resultados podem traduzir-se pela falta de apoios aos alunos com DA nas escolas; devido às suas dificuldades, estes alunos poderão precisar de mais atenção por parte dos professores visto terem ritmos de aprendizagem diferentes dos seus colegas sem DA.

Na análise da variável “género” os resultados encontrados sugerem que o autoconceito geral não é superior em adolescentes do sexo masculino uma vez que também para esta hipótese não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas, $p = .864$. Estes resultados não confirmam a hipótese formulada (hipótese 3 “O autoconceito geral é superior em adolescentes do sexo masculino”), nem vão de encontro à revisão da literatura, segundo a qual estudos demonstram que o autoconceito geral é superior no sexo masculino (Harter, 1983; Marsh, Parker & Smith, 1983; Marsh, Parker & Barnes, 1985).

Segundo Marsh (1989), as diferenças entre rapazes e raparigas ao nível do autoconceito geral encontradas em alguns estudos são habitualmente modestas, e poderão dever-se não a diferenças reais no autoconceito global, mas antes a diferenças ao nível de aspetos específicos

do autoconceito que “contaminam” os resultados do autoconceito geral. De modo a explicar estes resultados, colocasse também a hipótese de nos meios urbanos, os estereótipos de género estarem esbatidos.

Apesar destes resultados relativos ao autoconceito geral em função do género, a dimensão do instrumento correspondente ao “fator comportamental” aponta para uma média mais baixa nas raparigas comparativamente aos rapazes diferenças essas estatisticamente significativas ($p=.016$). Estes resultados sugerem que as raparigas apresentam uma perceção mais baixa sobre o seu tipo de comportamento em situações diferentes bem como uma menor noção de responsabilidade pelas suas atitudes.

Relativamente à hipótese 5, os resultados encontrados são estatisticamente significativos e mostram que o autoconceito geral diminui em função da idade ($p= .013$). Estes resultados vão de encontro à revisão da literatura, segundo a qual prevê-se que haja um declínio do autoconceito global desde a idade de entrada na escola até ao final da adolescência. Espinar (1982) e Jegede (1982) defenderam que o autoconceito diminui a partir dos 14 anos, devido ao efeito progressivo do insucesso académico. Esta diminuição do autoconceito com a idade foi observada por Veiga (1990) em certas dimensões.

8 Conclusão

Objetivou-se com o presente estudo, estudar o autoconceito em adolescentes com dificuldades de aprendizagem. Para tal, propôs-se avaliar se os alunos com DA desenvolvem padrões diferenciados de autoconceito em relação aos seus pares sem DA; avaliar a relação entre o autoconceito e o desempenho académico; analisar se existem diferenças no autoconceito entre rapazes e raparigas; e determinar se existem diferenças no autoconceito em função da idade.

Embora não exista uma definição universalmente aceite para o autoconceito, autores como Shavelson, Hubner & Stanton (1976), Shavelson & Bolus (1982), Harter (1982), Marsh & Shavelson (1985) e Musitu, García e Gutiérrez (1997), defendem a ideia do autoconceito ser um constructo multidimensional. Neste estudo, esta visão multidimensional do autoconceito também foi adotada.

Com o objetivo de obter dados que permitissem fundamentar a correlação entre as Dificuldades de Aprendizagem e o Autoconceito foi desenvolvido um estudo experimental, com a aplicação da Escala “*Piers-Harris Children’s Self-Concept Scale*”. A escala aplicada tem a sua utilidade prática na avaliação do autoconceito, pois é composta por itens referentes a diferentes domínios, nomeadamente: aspeto comportamental, ansiedade, estatuto intelectual e escolar, popularidade, aparência e atributos físicos, e satisfação-felicidade. Concebe-se que a soma destes proporciona uma visão geral do indivíduo sobre si mesmo, ou seja, um autoconceito geral. Desta forma, a possibilidade de avaliar o autoconceito nestes diferentes contextos e verificar suas relações com a dificuldade de aprendizagem, foi o que motivou a realização desta pesquisa.

Procedendo-se a uma análise global dos resultados obtidos, é possível aferir que existe uma relação entre o autoconceito e o desempenho académico nos dois grupos em estudo, bem como diferenças no autoconceito em função da idade. Estes dados vão de encontro à revisão da literatura e comprovam as hipóteses 2 e 4 respetivamente

No que concerne a avaliar se os alunos com DA desenvolvem padrões diferenciados de autoconceito em relação aos seus pares sem DA, bem como analisar se existem diferenças no autoconceito entre rapazes e raparigas, este estudo não revelou resultados estatisticamente significativos para o autoconceito geral. No entanto, numa análise das dimensões do instrumento utilizado, foi encontrada uma média mais baixa nos adolescentes com DA comparativamente aos adolescentes sem DA no fator “estatuto intelectual e escolar”, ou seja, estes tentem a ter uma auto-perceção relativamente ao seu rendimento nas tarefas intelectuais e escolares mais baixa. Foi também encontrada uma média mais baixa nas raparigas

comparativamente aos rapazes no “fator comportamental”, sugerindo que as raparigas apresentam uma percepção mais baixa sobre o seu tipo de comportamento em situações diferentes bem como uma menor noção de responsabilidade pelas suas atitudes.

No que respeita às limitações do estudo, salienta-se de seguida os aspetos que poderão ter contribuído para influenciar a presente investigação. Uma das limitações mais significativas prende-se com a dimensão reduzida da amostra estudada, que limita a generalização dos resultados. Também parece existir uma discrepância entre os dois grupos da amostra, uma vez que o número de participantes com Dificuldades de Aprendizagem é inferior relativamente ao grupo sem Dificuldades de Aprendizagem; esta discrepância pode ter tido influência nos resultados obtidos, nomeadamente nas hipóteses relativas a comparações entre os dois grupos.

Outras das limitações prende-se com o grupo das Dificuldades de Aprendizagem; este foi obtido através do testemunho das psicólogas e professores presentes nas diferentes escolas onde os questionários foram recolhidos. Possivelmente teria sido melhor utilizar um instrumento que pudesse indicar a presença desta dificuldade, bem como a severidade da mesma para a obtenção de resultados mais fidedignos. Por último, aponta-se também que os questionários relativos ao grupo sem Dificuldades de Aprendizagem foram apenas recolhidos numa escola; para melhores resultados, estes deveriam ter sido recolhidos em diferentes escolas de modo a haver uma maior heterogeneidade da amostra.

Dada a pertinência e atualidade do tema tratado, pensa-se que seria adequado deixar em aberto um espaço de reflexão para a realização de futuros trabalhos que venham aprofundar esta temática. Assim, no futuro, seria interessante estender este estudo a uma amostra de maior dimensão e utilizar instrumentos apropriados para avaliar a presença e severidade das Dificuldades de Aprendizagem. Para além disso, teria pertinência identificar grupos de crianças com dificuldades de aprendizagem específicas e proceder à sua comparação nas dimensões em análise. Seria também apropriado a realização de estudos que avaliassem o autoconceito dos adolescentes com dificuldades de aprendizagem do ponto de vista de vários informantes, nomeadamente dos pais e professores.

Posto isto, conclui-se que os resultados deste estudo têm pertinência para a prática do psicólogo uma vez que o tema das Dificuldades de Aprendizagem ainda hoje não reúne um consenso na literatura académica. Foram visíveis vários estudos com resultados contraditórios face ao autoconceito em adolescentes com DA. Ainda no que concerne aos estudos, foram encontrados diversos que estudam o autoconceito geral mas poucos dizem respeito às dimensões que o instrumento utilizado possui. Este estudo teve em atenção o autoconceito geral

mas também as diferentes dimensões que o instrumento tem, sendo que foram encontrados resultados estatisticamente significativos em diferentes dimensões.

Para além disto, este estudo pode ser pertinente e contribuir para uma escola inclusiva. A educação inclusiva tem como princípio aceitar e valorizar as diferenças individuais e respeitar as características intrínsecas de cada criança. Os alunos com dificuldades de aprendizagem, no âmbito da educação inclusiva, não podem ser excluídos. Segundo a literatura e os resultados presentes neste estudo, os alunos com DA apresentam um desempenho académico bastante inferior relativamente aos seus pares sem DA. Apesar das DA não são consideradas uma problemática de carácter permanente, e portanto, os alunos com este problema não podem integrar os serviços de educação especial das nossas escolas, é necessário tomar medidas no que concerne a esta problemática. A educação inclusiva deve promover a igualdade de oportunidades, a autonomia e o sucesso educativo, e para que tal seja possível, as escolas devem dar apoios adicionais a estes alunos cujo ritmo de ensino é diferente. Todas as crianças, independentemente das suas diferenças e/ou problemáticas, têm direito a receber um ensino de qualidade, sem qualquer tipo de exclusão.

9 Referências bibliográficas

- Abu-Hilal, M. M. (2000). A structural model for predicting mathematics achievement: It's relation with anxiety and self-concept in mathematics. *Psychological Report*, 86(3 Pt 1), 835-847.
- Almeida, R. M. e Alves, J. B. M. (2002). A informática e as dificuldades de aprendizagem: repensando o olhar e a prática do professor no cotidiano da sala de aula. *Fórum de Informática aplicada a Pessoas Portadoras de Necessidades Especiais*. CBComp. 2002.
- American Psychiatric Association. (2014). *DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais*. Artmed Editora.
- Ashman, A. F. & Van Kraayenoord, C. E. (1998). Educational characteristics of students with high or low self-concept. *Psychology in the Schools*, 35, 391-400.
- Bear, G., Minke, K., & Manning, M. (2002). Self-concept of students with learning disabilities: A meta-analysis. *School Psychology Review*, 31, 405-427.
- Bee, H. L., Mitchell, S. K., Martins, J., & Pereira, R. A. (1984). *A pessoa em desenvolvimento*.
- Beltran, J. A. (1993). *Procesos, estrategias y técnicas de aprendizaje*. Madrid: Síntesis.
- Bloom, B. S. (1976). *Human characteristics and school learning*. New York, NY: McGraw Hill
- Boruchovitch, E. (2007). *Aprender a Aprender: Propostas de intervenção em estratégias de aprendizagem*. *Educação Temática Digital*, 8(2), 156-167.
- Bossa, N. A. (2000). Dificuldades de aprendizagem: o que são. *Como tratá-las*, 120.
- Bratfische, S. A (2003). Avaliação em educação física: um desafio. *Revista de educação Física/UEM, Maringá*, v. 14, n. 2, p. 21-31.
- Burns, R. B. (1979). *The Self- Concept: Theory, measurement, development and behaviour*. London: Longman.
- Casas, A.M. (1994). *Introducción a las dificultades en el aprendizaje*. Valencia: Promolibro.
- Chapman, J. W. (1988). *Learning disabled children's self-concepts*. *Review of Educational Research*, 58, 347-371
- Chapman, J. W. & Boersma, F. J. (1991). *Assessment of learning disabled students' academic self-concepts with the PASS: Findings from 15 years of research*. *Developmental Disabilities Bulletin, Special Issue*, 19, 81-104.
- Coles, G.S. (1987). *The learning mystique : A critical look at learning disabilities*. New York: Pantheon.

- Cooley, E. J. & Ayres, R. R. (1988). *Self-concept and success-failure attributions of non handicapped students and students with learning disabilities*. *Journal of Learning Disabilities*, 21, 174-178.
- Correia, L. M. (1991). *Dificuldades de aprendizagem: contributos para a clarificação e unificação de conceitos*
- Correia, L. M. (2003). Apontamentos de aulas e textos policopiados no âmbito da disciplina de *Dificuldades de Aprendizagem* do Mestrado em Educação Especial. Instituto de Estudos da Criança. Braga: Universidade do Minho.
- Correia, L. M. & Martins, A. P. (2005). *Dificuldades de Aprendizagem. O que são? Como entendê-las?* Biblioteca Digital. Coleção Educação. Portugal, Porto Editora.
- Correia, L. M., & Martins, A. P. (1999). *Dificuldades de Aprendizagem. Que são? Como entendê-las?*. . Porto: Porto Editora
- Costa, J. J. M. (2001). Autoconceito: Da diversidade conceptual à relação com o desempenho académico. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 2 (35), 103-136.
- Covington, M. V. & Omelich, C. L. (1979). Are causal attributions causal? A path analysis of the cognitive model of achievement motivation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 37, 1487-1504.
- Cruz, V. (1999). *Dificuldades de Aprendizagem – Fundamentos*. Porto: Porto Editora
- Cruz, V. (2009). *Dificuldades de Aprendizagem Específicas*. Lisboa: Lidel.
- Dessen, M. A., & da Costa Polonia, A. (2007). A família e a escola como contextos de desenvolvimento humano. *Paidéia*, 17(36).
- Dockrell, J., & Mcshane, J. (2000). *Crianças com dificuldades de aprendizagem*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Elias, L. C. S. (2003). *Crianças que apresentam baixo rendimento escolar e problemas de comportamento associados: caracterização e intervenção*. Tese de Doutorado. Programa de pós-graduação em psicologia. Ribeirão Preto, SP, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
- Espinar, R. S. (1994). *Autoconcept y motivación: um enfoque orientador*. Barcelona: Oikos-Tau.
- Espinar, S. R. (1982). *Factores de rendimento escolar*. Barcelona: Oikos-Tan.
- Fletcher, J.M. & Morris, R. (1986). Classification of disabled learners: Beyond exclusionary definitions. In S.J. Ceci (Ed.), *Handbook of cognitive social and neuropsychological aspects of learning disabilities* (vol.1) (pp. 55- 80). Hillsdale NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

- Fonseca, V. (1984). *Uma introdução às dificuldades de aprendizagem*. Lisboa: Editorial Notícias.
- Fonseca, V. (1995). *Introdução às dificuldades de aprendizagem*. Porto Alegre, Artes Médicas.
- Fonseca, V. (1996). *Assessment and Treatment of Learning Disabilities in Portugal*. *Journal of Learning Disabilities*, 29 (2), p. 114-117.
- Fonseca, V. (1999). *Insucesso Escolar: abordagem psicopedagógica das dificuldades de aprendizagem*. Lisboa: Âncora Editora.
- Fonseca, V. (2004). *Dificuldades de Aprendizagem – abordagem neuropsicológica e psicopedagógica ao insucesso escolar*. (3ª Edição). Âncora Editora.
- Fontaine, A. M. (1991). Desenvolvimento do conceito de si próprio e realização escolar na adolescência. *Psychologica*, 5, 13-31.
- Fortin, Marie-Fabienne (2003) – O processo de investigação : da concepção à realização. 3.ª ed. Loures : Lusociência.
- Freixo, M. (2009) – Metodologia científica : fundamentos, métodos e técnicas. Lisboa : Instituto Piaget.
- García, J. N. (1998). *Manual de dificuldades de aprendizagem: Linguagem, leitura, escrita e matemática*. Trad. J. H. Rodrigues. Porto Alegre, Artes Médicas.
- Garma, A. M. & Elexpuru, A. M. (1999). *El autoconcepto en el aula*. Barcelona: Edebé
- Gergen, K. L. (1982). From self to science: What is there know? In J. Suls (Ed.), *Psychological Perspectives on the self*. Hilldale, N. J.: Erlbaum.
- González Cabanach, R., & Valle Arias, A. (1998). Características afectivomotivacionales de los estudiantes con dificultades de aprendizaje. *Dificultades de aprendizaje*, 261-278.
- González, J.E.J. (1999). *Psicología de las dificultades de aprendizaje*. Madrid: Síntesis.
- Hamacheck, D. (1995). Self-Concept and school achievement: Interaction dynamics and a tool for assessing the self-concept component. *Journal of Counseling and Development*, 73, 419-425.
- Hammill, D.D. (1990). On defining learning disabilities: An emerging consensus. *Journal of Learning Disabilities*, 23, 74 – 84.
- Harter, S. (1982). The perceived competence scale for children. *Child Development*, 53, 87-97.
- Harter, S. (1983). Developmental perspectives on the self-system. In E. M. Hetherington (Ed.), *Handbook of child psychology: Socialization, personality, and social development*, (pp. 275-383). New York: Wiley.

- Harter, S. & Pike, R. G. (1984). The pictorial scale of perceived competence and acceptance for young children. *Child Development*, 55, 1969-1983
- Hattie, J., & Marsh, H. W. (1996). Future Directions in Self-Concept Research. In B. A. Bracken (Edt.), *Handbook of self-concept* (cap. 11). New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Hernaez, V. C. (1999). *El autoconocimiento y la auto-estima en el desarrollo de la madurez personal*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Hübner, M. M., & Marinotti, M. (2002). Crianças com dificuldades escolares. In E. F. M. Silvaes (Org.), *Estudos de caso em clínica comportamental infantil* (vol. 2, pp. 259-304). Campinas, SP: Papirus.
- Jegede, R. O. (1982). A cross-sectional study of self-concept development in Nigerian adolescents. *Journal of Psychology*, 110, 249-261.
- Jiménez, A.A. & García, I. (2004). El concepto de dificultades del aprendizaje. In A.A. Jiménez (Coord.), *Introducción a las dificultades del aprendizaje* (pp. 39-82). Madrid: McGraw-Hill.
- Kavale, K. e Forness, S. (1996). Social skills deficits and learning disabilities: A meta-analysis. *Journal of Learning Disabilities*, 29, 226-237.
- L' Ecuyer (1985). *El concepto de si mesmo*. Barcelona: Oikos-Tau.
- Luís Manuel Ferreira da Cunha Peixoto. (2008). *Dificuldades de aprendizagem: repercussões afectivas, comportamentais e na progressão escolar*. Universidade do Minho.
- Lyon, G.R. (1987). Learning disabilities research: False starts and broken promises. In S. Bos (Eds.), *Research in learning disabilities: Issues and future directions* (pp. 69-85). San Diego, CA: College-Hill Press.
- Possa, M. D. A., Spanemberg, L., & Guardiola, A. (2005). Attention-deficit hyperactivity disorder comorbidity in a school sample of children. *Arquivos de neuro-psiquiatria*, 63(2B), 479-483.
- Machargo, J. S. (1991). *Eficácia del feed-back en la modificación del autoconcepto académico*. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 45, 63-72.
- Markus, H. & Kitayama, S. (1991). *Culture and the self: Implications for cognition, emotion and motivation*. *Psychological review*, 98, 224-253.
- Markus, H. & Ruvolo, A. (1989). Possible selves: Personalized representations of goals. In L. A. Pervin (Ed.), *Goal concepts in personality and social psychology*. Hillsdale N J: Erlbaum.

- Markus, H., Smith, J. & Moreland, R. L. (1985). *Role self-concept in the perception of others*. *Journal of Personality and Social Psychology*, 49, 1494-1512.
- Marsh, H. W., Parker, J., & Smith, I. D. (1983). Preadolescent self-concept: Its relation to self-concept as inferred by teachers and to academic ability. *British Journal of Educational Psychology*, 53, 60-78.
- Marsh, H., Barnes, J., Cairns, L., & Tidman, M. (1984). Self-description questionnaire: Age and sex effects in the structure and level of self-concept for preadolescent children. *Journal of Educational Psychology*, 76, 940-966.
- Marsh, H. W. & Jackson, S. Q. (1984). *Multidimensional self-concept masculinity and femininity as a function of women's involvement in athletics*. Sydney: University of Sydney.
- Marsh, H. W., Parker, J., & Barnes, J. (1985). Multidimensional adolescent self- concepts: Their relationship to age, sex and academic measures *American Educational Research Council*, 22, 422-444.
- Marsh, H. W. (1986). Verbal and math self-concept: An internal/external frame of reference model. *American Educational Research Journal*, 23, 129-149.
- Marsh, H. W., Byrne, B. M., & Shavelson, R. J. (1988). A multifaceted academic self-concept: its hierarchical structure and its relation to academic achievement. *Journal of Educational Psychology*, 80, 366-380.
- Marsh, H. (1989). Age and sex effects in multiple dimensions of self-concept: Preadolescence to early adulthood. *Journal of Educational Psychology*, 81, 417- 430.
- Marsh, H. W. (1990). *Causal ordering of academic self-concept achievement: a multiwave, longitudinal panel analysis*. *Journal of Educational Psychology*, 82, 646-656.
- Marsh, H., & Craven, R. (2006) Reciprocal effects of self-concept and performance from a multidimensional perspective: Beyond seductive pleasure and unidimensional perspectives. *Perspectives on Psychological Science* , 1, 133-163.
- Martin, M. (1994). Dificultades Globales de Aprendizaje. In Santiago Molina García (ed.), *Bases Psicopedagógicas de la Educación Especial* (p. 145-168). Madrid: Marfil.
- Marturano, E. M., Toller, G. P., & dos Santos Elias, L. C. (2005). Gênero, adversidade e problemas socioemocionais associados à queixa escolar. *Estudos de Psicologia*, 22(4), 371-380.
- McKinney, J.D. (1984). The search for subtypes of specific learning disability. *Journal of Learning Disabilities*, 17, 43-60.

- Medina-Papst, J., & Marques, I. (2010). Avaliação do desenvolvimento motor de crianças com dificuldades de aprendizagem. *Brazilian Journal of Kineanthropometry & Human Performance*, 12(1), 36–42.
- Meece, J. L., Parsons, J. E., Kaczala, C. M., & Goff, S. B. (1982). Sex differences in math achievement: Toward a model of academic choice. *Psychological Bulletin*, 91(2), 324.
- Molina, S. (1997). *El fracaso en el aprendizaje escolar (2 vols.)*. Málaga: Algibe.
- Montgomery, M. S. (1994). *Self-concept and children with learning disabilities: observed child concordance across six context-dependent domains*. *Journal of Learning Disabilities*, 27, 254-262.
- Moreira, N. R.; Fonseca, V.; Diniz, A. (2000). Proficiência motora em crianças normais e com dificuldades de aprendizagem: estudo comparativo e correlacional com base no teste de proficiência motora de Bruininks- Oseretsky. *Revista de Educação Física/UEM, Maringá*, v. 11, n. 1, p. 11-26.
- Morganti, J. B., Nehrke, M. F., Hulicka, H. M., & Cataldo, J. F. (1988). Life-span differences in life satisfaction, self-concept, and locus of control. *International Journal of Aging & Human Development*, 26, 54-56.
- Moser, U. (1986). Self-concept of pupils with learning disabilities: investigations in special education classes, regular classes, and classrooms with special education assistance. *Vierteljahresschrift für Heilpädagogik und ihre Nachbargebiete*, 55(2), 151-160.
- Motta, A M. A (2003). Programa de Habilidades de Solução de Problemas Interpessoais para crianças com dificuldade de aprendizagem e de comportamento. Programa de Pós-graduação em Saúde Mental. Ribeirão Preto, SP, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.
- Núñez, J. C., González-Pumariega, S. & González-Pienda, J. A. (1995). *Autoconcepto en niños con y sen dificultades de aprendizaje*. *Psicothema*, 7, 3, 587-604.
- Okano, C. B., Loureiro, S. R., Linhares, M. B. M., & Marturano, E. M. (2004). Crianças com dificuldades escolares atendidas em programa de suporte psicopedagógico na escola: avaliação do autoconceito. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(1), 121-128
- Oñate, P. (1989). *El autoconcepto: formación, medida e implicaciones en la personalidad*. Madrid, Narcea.
- Palacios, J., & Hidalgo, V. (1995). Desenvolvimento da personalidade nos anos pré-escolares. *Desenvolvimento psicológico e educação. Porto Alegre: Artes Médicas*, 178.

- Palacios, J. & Hidalgo, V. (2000). Desarrollo de la personalidad desde los 6 años hasta la adolescencia. In J. Palacios, A. Marchesi e C. Coll (Eds.), *Desarrollo psicológico y educación*. Madrid: Alianza Editorial.
- Peixoto, L. (2008). *Dificuldades de aprendizagem: repercussões afetivas, comportamentais e na progressão escolar*. Universidade do Minho.
- Piers, E. (1984). *The Piers-Harris Children's Self-concept Scale, revised manual*. Los Angeles: Western Psychological Services
- Piers, E., & Herzberg, D. (2002). *Piers-Harris 2: Piers-Harris Children's Selfconcept Scale*. Wilshire Boulevard, California: Western Psychological Services.
- Protinsky, H., & Wilkerson, J. (1986). Ego identity, egocentrism, and formal operations. *Adolescence*. Purkey, W. (1970). *Self concept and school achievement*. New Jersey: Prentice Hall.
- Purkey, W. W., & Schmidt, J. (1987). *The inviting relationship: An expanded perspective for professional counselling*. Greensboro: Prentice-Hall.
- Quiles, M. & Espada, J. (2007). Educar para a autoestima. Algueirão Mem-Martins: Keditora.
- Quirós, J.B. & Schragar, O.L. (1978). *Lenguaje, aprendizaje y psicomotricidad*. Buenos Aires: Panamericana.
- Rappaport, C. R. (1981). Desenvolvimento cognitivo. *Rappaport CR, Fiori WR, Davis C. Psicologia do desenvolvimento*. São Paulo: EPU, 41-68.
- Rebelo, J. A. S. (1993). Dificuldades da Leitura e da Escrita em Alunos do Ensino Básico. Rio Tinto: Edições ASA.
- Rogers, H., & Saklofske, D. H. (1985). Self-concepts, locus of control and performance expectations of learning disabled children. *Journal of learning Disabilities*, 18(5), 273-278.
- Rosenberg, B. S. e Ganier, E. L. (1977). *The self-concept of the adolescents with learning disabilities*. *Adolescence*, 12, 490-497.
- Rosemberg, F., Pinto, R. P., Negrão, E. V., Andrade, C. P., & Barbieri, L. L. (1986). *Diagnóstico sobre a situação educacional de negros (pretos e pardos) no Estado de São Paulo: versão preliminar*. Fundação Carlos Chagas.
- Santos, L. C. e Marturano, E. M. (1999). Crianças com dificuldade de aprendizagem: um estudo de seguimento. *Psicologia Reflexão e Crítica*, v. 12, n. 2, pp.377-394.
- Sánchez, J.N.G. (2000). Historia y concepto de las dificultades de aprendizaje. In V. S. Bermejo & J.A.B. Llera (coords), *Dificultades de Aprendizaje* (pp. 17 – 46). Madrid: Síntesis.

- Scott, C. G., Murray, G.C., Mertens, C. & Dustin, E. R. (1996). *Student self-esteem and school system: Perceptions and implications*. The Journal of Educational Research, 89, 5, 286-293.
- Seco, G. (1993). O auto-conceito escolar em educadoras de infância: um estudo transversal. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 27(1), 119-139.
- Segal, Z. (1988). *Appraisal of the self-schema construct in cognitive models of depression*. Psychological Bulletin, 103, 147-162.
- Sendín, M^a C. (2000). *Diagnóstico psicológico. Bases conceptuales y guía práctica en los contextos clínicos y educativo*. Madrid: Psimática.
- Shavelson, R. J., Hunter, J. J., Stanton, G. C. (1976). *Self-concept: Validation of construct interpretations*. Review of Educational Research, 46, 407-441.
- Silva A. L. & Sá, L. (2007). *Saber estudar e estudar para saber*. Porto, Portugal: Porto Editora
- Silverman, R. & Zigmon, N. (1983). *Self-concept in learning disabled adolescents*. Journal of Learning Disabilities, 16, 478-482.
- Simões, M., & Vaz Serra, A. (1987). A importância do auto-conceito na aprendizagem escolar. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 21, 233-251
- Skaalvik, E. M. (1983). Academic achievement, self-esteem and valuing of the school—some sex differences. *British Journal of Educational Psychology*, 53 (3), 299-306.
- Solis, M.P. (2003). *Orientación educativa y dificultades de aprendizaje*. Madrid: Thomson.
- Song, In-Sub, & Hattie, J. (1984). *Home environment, self-concept and academic achievement: A causal modelling approach*. Journal of Educational Psychology, 76, 1269-1281.
- Sprigle, H. (1980). Developmental changes and self-concept learning. In T. O. Yaney (Ed.), *The self-concept of young children*. Provo, UT: Brigham Young University.
- Torgesen, J.K. (1987). Thinking about the future by distinguishing between issues that have resolutions and those that do not. In S. Vaughn & C.S. Bos, *Research in learning disabilities. Issues and future directions* (pp. 55-67). Boston: College-Hill Press.
- Torgesen, J.K. (1991). Learning disabilities: Historical and conceptual issues. In Bernice Y.L. Wong (Ed.), *Learning about learning disabilities* (pp. 3-37). New York: Academic Press.
- Üstün, T. B., Chatterji, S., Bickenbach, J., Kostanjsek, N., & Schneider, M. (2003). The International Classification of Functioning, Disability and Health: a new tool for understanding disability and health. *Disability and rehabilitation*, 25(11-12), 565-571.

- Vaughn, S., Elbaum, B. E. & Hughes, S. (1996). *Social outcomes for students with and without learning disabilities in classrooms. Journal of Learning Disabilities, 31*, 428-436.
- Veiga, F. H. (1989). Escala de autoconceito: adaptação portuguesa do "Piers-Harris Children's Self-Concept Scale". *Psicologia, VII(3)*, 275-284.
- Veiga, F. H. (1995). *Transgressão e autoconceito dos jovens na escola*. Lisboa: Fim de Século.
- Vidal, J.G. & Manjón D.G. (2001a). *Dificultades de aprendizaje e intervención psicopedagógica: Concepto, evaluación y tratamiento (vol. I)*. Madrid: EOS.
- Weiss, M. L. L. (1992). *Psicopedagogia clínica: Uma visão diagnóstica*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- World Health Organization. *The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF)*. 2001; Geneva, WHO.
- Zelege, S. (2004). Self-concepts of students with learning disabilities and their normally achieving peers: a review. *European Journal of Special Needs Education, 19(2)*, 145-170.

Anexos

Anexo 1: Pedido de autorização para recolha de dados



CATÓLICA

FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS

BRAGA

Exmo(a) Sr(a). DIRETOR(A),

Braga, Janeiro de 2018

Assunto: Pedido de autorização para recolha de dados no âmbito do projeto de investigação “O autoconceito em adolescentes com Dificuldades de Aprendizagem”.

Eu, Patrícia Raquel Cardoso Nelas, mestranda em Psicologia Clínica e da Saúde, encontro-me a elaborar a Dissertação de Mestrado “O autoconceito em adolescentes com Dificuldades de Aprendizagem”, na Universidade Católica Portuguesa – Centro Regional de Braga, sob orientação da Professora Doutora Ângela Sá Azevedo.

Este estudo tem como objetivo principal estudar o autoconceito em adolescentes com Dificuldades de Aprendizagem e como objetivos específicos avaliar se os alunos com DA desenvolvem padrões diferenciados de autoconceito em relação aos seus pares sem DA; avaliar a relação entre o autoconceito e o desempenho académico; analisar se existem diferenças no autoconceito entre rapazes e raparigas; determinar se existem diferenças no autoconceito em função da idade; e determinar se existem diferenças no autoconceito em função do tipo de DA.

Para o efeito, será utilizada uma pesquisa de índole quantitativa, descritiva e transversal, através dos seguintes questionários: “Avaliação de dados sociodemográficos” e “Escala de Autoconceito de Piers-Harris – EAPH (1984)”.

Será salvaguardada a confidencialidade na recolha de dados, sendo a participação voluntária e dependente do consentimento informado dos inquiridos.

Neste sentido, vimos solicitar a V Ex.^a que autorize a recolha de dados junto da população do 3º ciclo, no âmbito da instituição que V. Exa. dirige.

Os melhores cumprimentos,

A Mestranda

A Orientadora

(Patrícia Raquel Cardoso Nelas)

(Prof. Doutora Ângela Sá Azevedo)

Anexo 2: Consentimento informado



CATÓLICA

FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS SOCIAIS

BRAGA

Consentimento Informado

Exmo. Educador ou Representante legal do aluno(a),

Sendo aluna da Universidade Católica Portuguesa de Braga, a frequentar o mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, encontro-me a realizar um estudo que será de seguida apresentado, estudo este referente à dissertação de mestrado. Esta investigação tem como orientadora científica a Professora Doutora Ângela Azevedo.

Título do projeto: O autoconceito em adolescentes com Dificuldades de Aprendizagem.

Objetivo Geral: Estudar o autoconceito em adolescentes com Dificuldades de Aprendizagem (DA).

Estudo e confidencialidade: Caso autorize a participação na presente investigação, o seu educando ou pessoa de quem é legalmente responsável, irá preencher de forma voluntária os seguintes instrumentos: 1) Questionário Sociodemográfico; 2) Escala de Autoconceito de Piers-Harris – EAPH (1984).

Os dados recolhidos serão confidenciais, não sendo qualquer aluno identificado e serão usados exclusivamente para a pesquisa do presente estudo.

Braga, Maio de 2018

A orientada

A orientadora

(Patrícia Nelas)

(Ângela Azevedo)

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Eu, _____ encarregado de educação do aluno(a) _____,

autorizo o meu educando ou sujeito pelo qual sou legalmente responsável a participar no estudo acima descrito.

Assinatura do representante legal: _____

Anexo 3: Escala de autoconceito de Piers-Harris – EAPH (1994)

Questionário Sociodemográfico

Idade: _____ Sexo: Rapaz – Rapariga Ano de Escolaridade: _____

Refere qual a tua média do ano letivo anterior: _____

Refere qual a tua média no presente ano letivo: _____

Alguma vez reprovaste de ano? _____ Se sim, quantas vezes? _____

ESCALA DE AUTO-CONCEITO DE PIERS-HARRIS – EAPH (1984)

INSTRUÇÕES: Encontra-se no questionário que se segue um conjunto de afirmações que descreve aquilo que algumas pessoas sentem em relação a si mesmas. Lê cada uma dessas afirmações e vê se ela descreve ou não o que tu achas de ti próprio.

Por favor preencha o círculo do número que melhor representa a sua opinião, de acordo com os seguintes critérios: (1) discordo totalmente, (2) discordo muito, (3) discordo, (4) concordo, (5) concordo muito, (6) concordo totalmente.

Lembra-te de que não há respostas certas ou erradas. Só tu podes dizer o que é que achas de ti mesmo(a), por isso esperamos que respondas de acordo com o que realmente sentes.

1	Tenho medo muitas vezes.	1	2	3	4	5	6
2	Choro facilmente.	1	2	3	4	5	6
3	Sou nervoso.	1	2	3	4	5	6
4	Fico nervoso quando o professor me faz perguntas.	1	2	3	4	5	6
5	Sou uma pessoa tímida.	1	2	3	4	5	6
6	Sou bonito.	1	2	3	4	5	6
7	Tenho uma cara agradável.	1	2	3	4	5	6
8	Tenho o cabelo bonito.	1	2	3	4	5	6
9	A minha aparência física desagrada-me.	1	2	3	4	5	6
10	Sou forte.	1	2	3	4	5	6
11	Meto-me frequentemente em sarilhos.	1	2	3	4	5	6
12	Meto-me em muitas brigas.	1	2	3	4	5	6
13	Na escola estou distraído a pensar noutras coisas.	1	2	3	4	5	6
14	Faço muitas coisas más.	1	2	3	4	5	6
15	Porto-me mal em casa.	1	2	3	4	5	6
16	Sinto-me posto de parte.	1	2	3	4	5	6
17	Sou dos últimos a ser escolhido nas brincadeiras e nos desportos.	1	2	3	4	5	6
18	Os meus colegas da turma troçam de mim.	1	2	3	4	5	6
19	Tenho dificuldades em fazer amizades.	1	2	3	4	5	6
20	Nas brincadeiras e nos desportos, observo em vez de participar.	1	2	3	4	5	6
21	Sou uma pessoa feliz.	1	2	3	4	5	6
22	Sou infeliz.	1	2	3	4	5	6
23	Sou alegre.	1	2	3	4	5	6
24	Tenho sorte.	1	2	3	4	5	6
25	Estou triste muitas vezes.	1	2	3	4	5	6
26	Faço bem os meus trabalhos escolares.	1	2	3	4	5	6
27	Os meus colegas de escola acham que tenho boas ideias.	1	2	3	4	5	6
28	Sou capaz de dar uma boa impressão perante a turma.	1	2	3	4	5	6
29	Sou um membro importante da minha turma.	1	2	3	4	5	6
30	Esqueço o que aprendo.	1	2	3	4	5	6