

Aliviar o Stress de indivíduos com **incapacidade**: o potencial da **prática turística**

ANDREIA FILIPA ANTUNES MOURA * [a.moura@ua.pt]

ELISABETH KASTENHOLZ ** [elisabethk@ua.pt]

ANABELA DE SOUSA PEREIRA *** [anabelapereira@ua.pt]

Resumo | O stress afeta negativamente a vida de muitas pessoas na sociedade moderna, causando mal-estar, doenças, deteriorando o desempenho diário e diminuindo toda a qualidade de vida. A população com incapacidade estará, provavelmente, mais exposta a diferentes e mais intensas circunstâncias indutoras de stress, que poderão causar uma instabilidade, ainda mais severa, ao nível dos seus recursos mentais, psicológicos, emocionais e até físicos.

As evidências empíricas demonstram que o lazer suscita sentimentos de liberdade e desenvolvimento pessoal, ilustrando o seu potencial para a redução e controlo do stress, pela indução de interação social, emoções positivas, e do *coping* face a situações de stress (Folkman e Moskowitz, 2004). Como o turismo é reconhecido como uma fonte de impactos positivos, de longo prazo, na qualidade de vida dos seus participantes (Neal *et al.*, 2007) sendo também associado à redução do stress, decidiu-se estudar os aspetos intrínsecos desta atividade para o combate ao stress, na perspetiva das pessoas com incapacidade.

O presente trabalho pretende clarificar as circunstâncias indutoras de stress para as pessoas com incapacidade e explicar como o turismo poderá atuar no âmbito do *stress-coping*. Assim, apresentar-se-á a revisão da literatura referente à temática em estudo, bem como os resultados obtidos da análise de *focus groups* realizados no contexto de um estudo exploratório sobre a participação de pessoas com incapacidade na atividade turística.

Palavras-chave | Incapacidade, *Stress-Coping*, Turismo Acessível.

Abstract | Stress negatively affects modern society's health conditions, diminishing people's daily performance and, thus, their quality of life. Disabled persons are probably more exposed to different and more intense stress-inducing circumstances, which cause even more severe instability within these individuals' mental, psychological, emotional and even physical resources.

Evidence shows that leisure involves a sense of freedom and personal development, revealing its potential for stress con-

* **Doutoranda em Turismo** na Universidade de Aveiro, **Membro** da Unidade de Investigação GOVCOPP – Universidade de Aveiro.

** **Doutorada em Turismo** pela Universidade de Aveiro, **Professora Auxiliar** do Departamento de Economia, Gestão e Engenharia Industrial da Universidade de Aveiro, **Membro** da Unidade de Investigação GOVCOPP – Universidade de Aveiro.

*** **Doutorada em Psicologia e Agregação em Educação** (Psicologia da Saúde), **Professora Auxiliar com Agregação** do Departamento de Educação da Universidade de Aveiro.

trol, inducing positive emotions, social interaction and coping (Folkman and Moskowitz, 2004). As tourism is recognized to have a long-term positive impact on tourists' quality of life (Neal *et al.*, 2007), frequently associated with stress-reduction, we decided to study these intrinsic aspects of the tourism activity for persons with disabilities.

This paper aims to clarify stress-inducing circumstances for disabled people and to explain how tourism may act as a stress-coping tool in this population. For this purpose, first a literature review is presented and then results from focus groups discussions, obtained in the context of an exploratory study on disabled individuals' participation in tourism, analyzed.

Keywords | Disability, Stress-Coping, Accessible Tourism.

1. Introdução

O conceito de stress foi introduzido pela primeira vez em investigação científica e de forma sistemática através de Selye (Selye, 1974), descrevendo o stress como uma experiência positiva (*eustress*) ou negativa (*distress*), fundamental para que o indivíduo reaja às situações do dia-a-dia (Selye, 1974). O stress define-se, portanto, como uma situação de interligação particular entre a pessoa e o meio ambiente, onde a avaliação da situação pelo indivíduo é identificada como uma ameaça ao seu bem-estar, já que excede os seus recursos e estratégias para lidar com essa circunstância (Lazarus e Folkman, 1984; Serra, 1999).

Para lidar com o stress o indivíduo recorre a estratégias de *coping* que poderão ser dirigidas para a resolução do problema, controlo da emoção ou para aspetos da interação social. O *coping* resume-se, então, às tentativas cognitivas e comportamentais que o indivíduo põe em prática para lidar com situações indutoras de stress, isto é, de dano, ameaça ou desafio (Pereira, 2001), para gerir exigências específicas, internas ou externas, que sobrecarregam ou desafiam os seus recursos (Lazarus, 1993).

Assim, o stress tem vindo a ser alvo de abordagens distintas, nomeadamente referente: às situações que o determinam; às respostas que induz no indivíduo (ao nível biológico, psicológico e/ou social) e à forma como o indivíduo qualifica as exigências da sua envolvente e desenvolve os meios para as enfrentar (Lazarus, 1993). Neste caso, enveredaremos pela última linha de investigação identificada,

tendo como base modelos explicativos de stress, de natureza interacionista, valorizando a interação entre o indivíduo e a sua envolvente.

Estudos recentes comprovam a relação entre a emoção positiva e o *coping* (Folkman e Moskowitz, 2004). A análise do processamento de emoções positivas, em vários contextos, confirmou que o indivíduo adquire estratégias cognitivas fortalecidas que facilitam os processos de lidar com o stress como elementos de mudança e desenvolvimento.

O lazer como gerador de emoções positivas poderá ser um instrumento de grande importância na forma como as pessoas lidam com o stress e mantêm ou melhoram o seu bem-estar (Coleman e Iso-Ahola, 1993; Iso-Ahola e Park, 1996). Vários autores referem que o lazer gera apoio social e contribui para o aumento da capacidade de autodeterminação, proporcionando ao indivíduo uma perceção de liberdade e controlo, essenciais ao *stress-coping* (Iwasaki e Mannell, 2000; Kleiber *et al.*, 2002; Schneider e Iwasaki, 2003). No contexto da incapacidade, Hutchinson *et al.* (2003) consideram *coping* sinónimo de viver. Estes autores provaram ainda que as atividades de lazer para pessoas com incapacidade serviam duas funções fundamentais: atenuar fatores stressantes imediatos e criar motivação para sustentar futuros esforços de *coping*.

O turismo acessível, sendo uma forma específica da prática de lazer, e sabendo que repercute efeitos positivos no desenvolvimento dos seus participantes a vários níveis, e de forma mais intensa para as pessoas com incapacidade (Shaw e Coles, 2004),

poderá promover emoções positivas, servindo assim as funções acima identificadas e conseqüentemente afirmar-se como uma ferramenta de *stress-coping* ou um método de controlo do stress para esta população.

Os hiatos de conhecimento e lacunas de investigação nesta área são manifestas, daí a relevância do presente estudo, na busca de conhecimento acerca das estratégias para lidar com o stress que os indivíduos com incapacidade utilizam, prevendo-se a sua contribuição para a formação dedicada à redução do stress e promoção de qualidade de vida (Mactavish e Iwasaki, 2005), junto do público com incapacidades. Crê-se ainda, que o envolvimento deste público no turismo acessível possibilitará a sua inclusão social e o usufruto de benefícios que afetarão fortemente o seu bem-estar social, físico e psíquico, contribuindo positivamente para a sua reabilitação global (Kasteholz *et al.*, 2010).

Este potencial envolvimento da população com incapacidade no turismo como estratégia de *coping* é o que se pretende analisar, permitindo uma melhor compreensão das relações dinâmicas entre turismo, stress e *coping* para estes indivíduos. Pretende-se, igualmente, desenvolver bases empíricas que poderão apontar linhas orientadoras relevantes, não só para fins terapêuticos, mas também para o desenvolvimento de novos produtos turísticos otimizados, numa lógica psicossocial. A metodologia adotada passou pela contextualização do tema em análise através da revisão da literatura, nomeadamente no âmbito dos turistas com incapacidade e da conceptualização de *stress-coping*, culminando num estudo exploratório, com resultados de discussões de *focus groups* realizados com pessoas com incapacidade.

2. Os turistas com incapacidade

Atualmente têm-se vindo a registar mudanças notáveis para os indivíduos com incapacidade, tendo-se verificado determinantes avanços médicos,

técnico-científicos e evoluções sociais, que têm melhorado a sua qualidade de vida, facultando oportunidades em vários quadrantes da sociedade. Neste seguimento, tem-se assistido a ações de sensibilização e consciencialização desencadeadas por políticos, legisladores e investigadores sociais, apelando à abertura de mentalidades em relação à incapacidade, reconhecendo-se que este conceito não é suscetível de continuar a considerar-se numa perspetiva estritamente individual (Barnes e Mercer, 2003 citados por CRPG e ISCTE, 2007).

Nos últimos anos, a defesa dos direitos humanos e do valor da pessoa, o respeito pela diferença e diversidade, o combate à discriminação, a crescente consciencialização social e a gradual responsabilização política, são aspetos afincadamente defendidos e fomentados por diversas organizações internacionais. Estas iniciativas culminam num movimento social amplo e vigoroso que abrange cada vez mais países, conduzindo a inovadoras e profundas alterações sociais (MTSS, 2006).

É neste contexto que surgem novas formas de encarar a incapacidade, efetivando-se uma evolução conceptual e uma alteração de classificações e modelos de análise, nomeadamente ao nível do lazer ou da atividade turística. Afirmam-se, portanto, os direitos à participação destes indivíduos no turismo, como reconhecido pela ONU desde 1948 e confirmados recentemente, no ano de 2009, com a assinatura da Convenção das Nações Unidas para os Direitos das Pessoas com Incapacidade, firmada por Barack Obama, Durão Barroso e outros chefes de estado (Nações Unidas, 2006, 2008 citados por Darcy *et al.*, 2010), comprometendo-se com a promoção e garantia dos direitos destes indivíduos.

Neste seguimento, é ainda importante caracterizar esta população com incapacidade de uma forma global. Assim, potencialmente, os turistas com incapacidade são predominantemente do sexo feminino, idosos e com habilitações literárias pouco elevadas, protagonizando as inserções laborais nas posições menos qualificadas, e auferindo rendimentos menos elevados que a restante

população (Neumann, 2004; Schleien *et al.*, 1988). Ou seja, trata-se de um nicho populacional que vive em desigualdade e conseqüentemente é alvo de discriminação e preconceito, cuja conjugação conduz à exclusão social. Todos os fatores enumerados dão origem à falta de igualdade de oportunidades e, logo, à não participação em muitas atividades sociais, nomeadamente à não participação no turismo.

Desta maneira, é fundamental incitar a mudança de paradigma. Exige-se que os operadores do mercado turístico respeitem os direitos humanos e as liberdades fundamentais das pessoas com incapacidade, promovendo o respeito pela diversidade e os direitos das pessoas pertencentes a minorias. *Empowerment* e participação são essenciais para a harmonia, desenvolvimento social, bem-estar e percepção de qualidade de vida, principalmente para estratos menos favorecidos da sociedade, como é o caso da população incapacitada (Iwasaki *et al.*, 2005).

Assim, o conceito de “turismo acessível” surge como resposta a estas exigências, propondo-se como atividade em que todos possam usufruir do seu tempo de lazer de forma a contribuir para o seu completo desenvolvimento pessoal e social (CRPG e ISCTE, 2007).

Encontra-se, efetivamente, no turismo um instrumento de apoio ao *empowerment* do indivíduo com incapacidade, sendo fundamental perceber quais as dinâmicas que se interrelacionam nesta esfera, especialmente ao nível das respostas comportamentais e cognitivas dos indivíduos (Iwasaki e Schneider, 2003).

3. O processo de *stress-coping*

Hoje em dia, a forma como os indivíduos vivem, como cuidam de si próprios, a maneira como gerem o stress e os mecanismos que desenvolvem para o defrontar, são batalhas diárias que desencadeiam repercussões ao nível biológico, provocando

alterações dos sistemas nervoso vegetativo, endócrino e imunitário, dando origem a várias transformações no metabolismo dos indivíduos (Serra, 1999) que poderão dar origem a vários problemas de índole física e mental, diminuindo a sua qualidade de vida.

O stress surge quando o indivíduo se depara com situações que excedem os seus recursos, ameaçando essa qualidade de vida ou bem-estar físico e psicológico. Trata-se, portanto, do resultado do relacionamento específico entre o sujeito e o meio que o envolve (Lazarus e Folkman, 1984). O seu ciclo de vida, assinaladamente o primeiro dia de escola, o casamento, o desemprego ou a reforma, bem como traumas, como a morte de alguém próximo, um acidente ou um abuso sexual, são fontes de stress discretas, já que estão relacionadas com eventos de vida específicos e excepcionais. No entanto, o papel social dos indivíduos, designadamente as responsabilidades com o trabalho e com a família, e outras dificuldades relacionadas com o desenrolar da vida, designadamente o aparecimento de algum problema de saúde, a própria incapacidade ou até a discriminação, são também circunstâncias indutoras de stress, mas crónicas, na medida a que se referem a situações com as quais os sujeitos terão de lidar diariamente ou com uma frequência regular (Iwasaki e Schneider, 2003).

Por outro lado, é importante sublinhar que a origem do stress pode ser de ordem interna ou externa ao indivíduo, podendo ser de natureza física, psicológica ou social, gerando a tal necessidade de adaptação dos seus recursos (Serra, 1999). Por fim, de acordo com a sua dimensão, estas fontes de stress podem ainda classificar-se como macro, quando as situações sucedem ao nível institucional e social (educação, emprego), ou micro, quando os problemas têm que ver com o dia-a-dia dos indivíduos, acontecendo num curto espaço de tempo (Iwasaki e Schneider, 2003).

Deste modo, os indivíduos não terão outra opção senão desencadear os mecanismos ao seu alcance para lidar com estas situações. Estes mecanismos

ou estratégias desenvolvidos pelos indivíduos no sentido de lidar com o stress designa-se *stress-coping*. O *coping* compreende os esforços cognitivos e comportamentais desenvolvidos pelo sujeito para lidar com as dificuldades ou exigências específicas que este considera excessivos para os seus recursos, podendo assumi-los como uma ameaça, um dano ou um desafio (Lazarus, 1993). Assim, a ameaça acontece quando o indivíduo pressente ou antecipa o desenrolar de uma situação hipotética desagradável, o dano surge quando algo já ocorreu e ao indivíduo resta apenas tolerar e/ou reinterpretar o seu significado, e o desafio sucede quando o sujeito sente que as exigências estabelecidas por determinada dificuldade podem ser alcançadas ou ultrapassadas (Lazarus e Folkman, 1984).

As estratégias de *coping* são pessoais e dependem do suporte social e da aprendizagem proporcionadas e desenvolvidas por cada indivíduo (Pereira, 2001), resultantes de um processo complexo e dinâmico que depende do ambiente que envolve o indivíduo e também da interação entre eles.

Neste seguimento, o *coping* para ser efetivo poderá focar-se em três aspetos essenciais aos indivíduos no campo de ação do stress: na emoção, no problema ou na interação social. Desta maneira, quando o sujeito regula o seu estado emocional através do seu pensamento, desenvolvendo comportamentos adequados para lidar com a situação de stress, centra-se na emoção; quando o sujeito altera o seu relacionamento com o meio envolvente por forma a munir-se de esforços suficientes para gerir o stress provocado por determinada situação, foca-se no problema (Lazarus e Folkman, 1984); finalmente, quando o sujeito aproveita a socialização ou o suporte social como sustentáculo das suas estratégias cognitivas para lidar com as situações problemáticas, concentra-se na interação social (Folkman e Moskowitz, 2004; Serra, 1999).

A gestão do stress é uma técnica de sobrevivência irrefutável nas sociedades contemporâneas, afirmando-se como um caminho a seguir para

a prossecução de um estilo de vida saudável e do almejado bem-estar global. As circunstâncias indutoras de stress, as ameaças, os danos e os desafios que enfrentamos durante a nossa vida, bem como os mecanismos e estratégias de *coping* que utilizamos são fatores de sucesso para a determinação da nossa qualidade de vida. O lazer tem o potencial de operar como um meio ou instrumento de gerir e lidar com o stress de forma efetiva (Iwasaki e Schneider, 2003).

O lazer surge como recurso de *stress-coping* no âmbito de vários estudos, comprovando-se a sua importância e papel ativo na gestão do stress e na manutenção e melhoria da saúde e bem-estar (Coleman e Iso-Ahola, 1993; Iso-Ahola e Park, 1996; Iwasaki e Mannell, 2000). Daí que se tenha afigurado bastante pertinente o desenvolvimento do estudo exploratório que se apresenta de seguida.

4. O turismo como ferramenta de *coping* para a população com incapacidade

Dentro de vários tipos de recursos e estratégias de *coping*, o lazer revelou ser gerador de suporte social, da perceção de liberdade e sentido de controlo ou autodeterminação (Iso-Ahola e Park, 1996). Kleiber *et al.* (2002) defendem ainda que o lazer como recurso de *coping* serve para minimizar o impacto de situações de vida negativas, na medida em que proporciona distração, otimismo e impulsiona a preservação do autoconceito dos indivíduos.

Reconhece-se que há situações em que o lazer pode ser uma ameaça ou dano para os indivíduos, no entanto, estudar-se-á ao longo deste trabalho, o papel do turismo como forma de lazer positiva, assumindo-se que as pessoas procuram experiências agradáveis e pessoalmente relevantes quando praticam turismo, ao invés de tempo livre *per se* (Hutchinson *et al.*, 2003).

Assim, podemos afirmar que o turismo é muito relevante no *coping*, focalizado na emoção e no

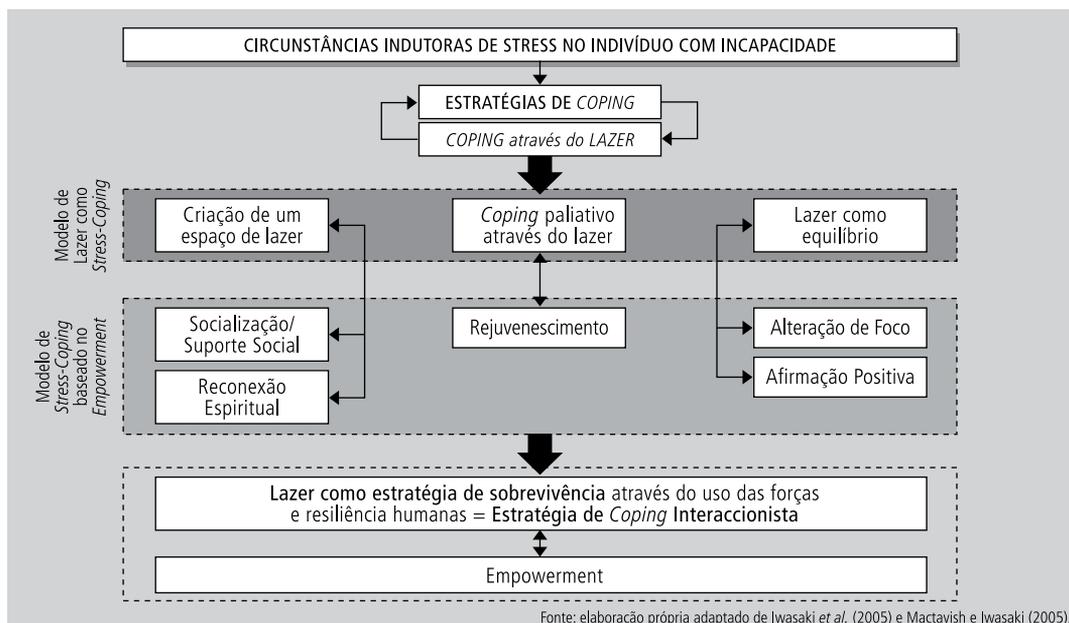
problema (Kleiber *et al.*, 2002), acentuando-se como uma estratégia de *coping* interativa.

A atividade turística assenta em contributos fundamentais que conduzem eficazmente ao desejado *empowerment* da pessoa com incapacidade. O primeiro contributo prende-se com a criação de um espaço de lazer psicológico, construído a partir da socialização, suporte social e reconexão espiritual ou holística que a atividade turística proporciona. O segundo contributo está relacionado com o desenvolvimento de um *coping* paliativo através da sensação de rejuvenescimento oferecida pelas experiências turísticas. Por fim, a terceira contribuição do turismo é a sua perceção como uma forma de equilíbrio, sustentada pela alteração de foco (de pensamento, por exemplo) e pela afirmação positiva dos indivíduos, intimamente relacionadas com a participação nestas atividades (Iwasaki *et al.*, 2005; Mactavish e Iwasaki, 2005). Neste seguimento, o lazer é a estratégia de *coping* ideal para fazer a gestão do stress, facilitando o *empowerment* dos indivíduos, tal como se pode observar através da Figura 1.

No seguimento da adaptação destes dois modelos de análise, categorizou-se a criação de um espaço de lazer, quando os indivíduos entendem o lazer como um oásis pessoal, social, cultural e espiritual; o *coping* paliativo através do lazer, quando o lazer se assume como uma forma de pausa, diversão e renovação; e o lazer como equilíbrio, quando os indivíduos percebem o lazer como uma forma de harmonia, cura holística e boa disposição.

Outras evidências empíricas, nomeadamente os estudos de Hutchinson *et al.* (2003), demonstram que o lazer é utilizado instrumentalmente para lidar com os desafios da vida, cumprindo as funções primárias do *coping*. Os participantes deste estudo revelaram que as formas de lazer escolhidas para os seus tempos livres moderavam as fontes de stress diárias e sustentavam a manutenção do *coping*, contribuindo para que se sentissem satisfeitos consigo mesmos ou com as suas competências de uma forma geral.

O fenómeno do stress tem, portanto, um carácter universal e tónico, sendo premente o seu estudo, não esquecendo a diversidade de investigação.



Fonte: elaboração própria adaptado de Iwasaki *et al.* (2005) e Mactavish e Iwasaki (2005).

Figura 1 | O lazer como estratégia de *coping*.

Neste sentido, é fundamental investigar categorias sociais menos estudadas, como minorias étnicas, pessoas com incapacidade, com uma orientação sexual minoritária, entre outras (Iwasaki, 2006); daí que se tenha elegido a população com incapacidade como alvo do presente estudo. Ao mesmo tempo, a literatura é muito limitada a este nível, especialmente no que diz respeito à análise das dimensões do lazer que mais influenciam os mecanismos de *coping* dos indivíduos com incapacidade (Loy *et al.*, 2003).

Iwasaki (2006) sublinha que o lazer abarca aspetos únicos, capazes de propiciar a ajuda necessária aos indivíduos para lidar eficazmente com o stress, especialmente entre os grupos mais desfavorecidos. Efetivamente, a população com incapacidade representa-se numerosamente nas classes de menores recursos e menos qualificadas. Quando comparada com a restante população, esta vive claramente em privação, o que nos leva a concluir que a incapacidade está usualmente associada à vulnerabilidade social e ao empobrecimento (CRPG e ISCTE, 2007).

Por outro lado, verificou-se que as pessoas inseridas em classes sociais desfavorecidas teriam maior probabilidade de retirar maiores benefícios das atividades de lazer, contribuindo para a manutenção da sua saúde quando os níveis de stress aumentam. Mannell e Kleiber (1997) sugeriram ainda que as atividades recreativas poderiam ser críticas para os indivíduos com incapacidade, na medida em que seria uma forma de ultrapassar limitações funcionais, contribuindo para a sua reabilitação e recobro.

Simultaneamente, é importante salientar que outros autores atestam a teoria de Iwasaki (2006), acrescentando que a participação em atividades recreativas oferece um conjunto de benefícios aos indivíduos, contribuindo nitidamente para o seu bem-estar, conferindo vitalidade e favorecendo o desenvolvimento de relacionamentos sociais, crescimento e manutenção da autoconfiança e autoconceito (Goodwin *et al.*, 2009; Hood e Carruthers, 2007). Outro aspeto de relevância é que os benefícios não se resumem ao momento de realização das atividades, acentuando-se, *a posteriori*,

com o aumento da qualidade de vida percebida dos indivíduos (Goodwin *et al.*, 2009; Hood e Carruthers, 2007), o que também e sobretudo tem sido sugerido para a atividade turística (Neal *et al.*, 2007). Todos estes benefícios serão ainda mais vantajosos para a população com incapacidade, comumente mais condicionada no desenvolvimento das suas capacidades e competências (Yau *et al.*, 2004) e ainda sentidos com maior intensidade, como comprovam empiricamente Shaw e Coles (2004).

O lazer encontra-se, assim, intimamente associado a sentimentos de liberdade e de oportunidade, favorecendo a autonomia sobretudo da população com incapacidade, representando a possibilidade de controlo da sua própria reabilitação (Loy *et al.*, 2003). Evidências empíricas indicam ainda, que as experiências recreativas promovem o *coping*, impelindo o desenvolvimento de capacidades de autoproteção, autocontrolo e autotransformação da personalidade (Kleiber *et al.*, 2002). Deste modo, interessa aprofundar estes indicadores ao nível da atividade turística. Desde a melhoria do humor até à afirmação positiva, da diversão até ao desenvolvimento de capacidades (físicas, cognitivas e emocionais), do suporte social ao *empowerment*, as possibilidades são imensas.

Em suma, considerando que o turismo poderá amortecer ou atenuar o stress, afirmando-se como um importante recurso de *stress-coping*, especialmente na população com incapacidade devido às suas características particulares, tentar-se-á analisar este relacionamento através da discussão dos resultados obtidos ao longo do estudo exploratório que se apresenta de seguida.

5. Metodologia

A análise qualitativa representa várias e distintas práticas e paradigmas interpretativos. No presente caso, utilizou-se este tipo de análise com o objetivo de recolher informações acerca dos comportamen-

tos e atividades de *coping* que possam ajudar a compreender o papel do turismo nesse âmbito para um segmento populacional da sociedade especial: indivíduos com incapacidade. Neste contexto, aplicou-se a técnica de *focus groups*, comprovada como efetiva na obtenção de informação em profundidade acerca dos conceitos em discussão e no conhecimento das experiências dos indivíduos (Iwasaki *et al.*, 2005). Os *focus groups*, antagonicamente a outros instrumentos dirigidos e controlados por medidas pré-estabelecidas, proporcionam aos participantes a oportunidade de se expressarem, pelas suas próprias palavras, através de um processo aberto e flexível (Iwasaki *et al.*, 2005). Assim, tendo em consideração os seus atributos, escolheu-se os *focus groups* como a metodologia mais adequada para este estudo devido à sua compatibilidade com as hipóteses de investigação.

No que concerne à população em estudo, selecionou-se para o desenvolvimento desta investigação a população com incapacidade motora e

sensorial, excluindo a incapacidade mental, devido à complexidade dos instrumentos de medida a aplicar, que exigiriam aptidões e capacidades cognitivas dificilmente alcançáveis com este público, bem como devido à carência de instrumentos apropriados ou adaptados à incapacidade mental. A inclusão dos indivíduos com incapacidade mental no presente estudo diminuiria bastante a garantia de fidelidade dos dados recolhidos, já que as dificuldades de colheita de dados aumentam quando os conceitos de stress se consideram no contexto de subgrupos especiais da população (Bramston e Fogarty, 1995).

Neste seguimento, desenvolveu-se um estudo exploratório com a realização de três *focus groups*, cada um deles incidindo sobre uma amostra escolhida segundo uma tipologia de incapacidade específica: motora, visual e auditiva. Apresenta-se no quadro 1 o perfil sumário dos participantes:

A realização dos *focus groups* implicou a utilização de um guião, devidamente traduzido e adaptado a partir de Mactavish e Iwasaki (2005)

Quadro 1 | Perfil dos participantes nos *focus groups* realizados

Pseudónimo	Idade	Residência	Estado Civil	Habilitações Literárias	Situação de Trabalho
<i>Focus Groups – Incapacidade Motora</i>					
Susana	37	Lousã	Solteira	Ensino Básico: 3.º Ciclo	Empregada: Processadora de Texto
António	39	Lousã	Solteiro	Ensino Secundário	Empregado: Impressor Offset
Tiago	43	Lousã	Solteiro (1 filho)	Ensino Básico: 1.º Ciclo	Empregado: Operador de Máquinas
Hugo	30	Lousã	Solteiro	Ensino Básico: 2.º Ciclo	Empregado: Auxiliar de Oleiro
Maria	44	Lousã	Solteira	Ensino Básico: 3.º Ciclo	Reformada e Telefonista Voluntária
Mário	44	Lousã	Solteiro	Sabe ler e escrever, mas não frequentou a escola	Empregado: Auxiliar de Oleiro
<i>Focus Groups – Incapacidade Auditiva</i>					
Telmo	36	Trofa	Casado (2 filhos)	Ensino Secundário	Empregado: Formador
Manuel	60	Valongo	Casado (2 filhos)	Ensino Secundário	Reformado e Voluntário na ASP
Natacha	32	Valongo	Casada (1 filho)	Ensino Secundário	Empregada: Formadora
Vanessa	28	Matosinhos	Solteira	Ensino Superior	Desempregada
Tatiana	36	Porto	Solteira (1 filho)	Ensino Secundário	Empregada: Formadora
fernando	20	Braga	Solteiro	Ensino Secundário	Estudante
Henrique	40	Matosinhos	Casado (1 filho)	Ensino Secundário	Empregado: Formador
<i>Focus Groups – Incapacidade Visual</i>					
Ana	40	Penacova	Separada	Ensino Secundário	Desempregada
Carolina	27	Coimbra	Solteira	Ensino Superior	Procura 1.º Emprego
Inês	32	Coimbra	Casada (2 filhos)	Ensino Superior	Empregada: Psicóloga
Isabel	59	Coimbra	Solteira	Ensino Superior	Empregada: Professora de Braille
César	41	Coimbra	Casado (2 filhos)	Ensino Superior	Empregado: Psicólogo
Marta	38	Carapinheira	Solteira	Ensino Secundário	Desempregada

Fonte: elaboração própria.

e Iwasaki *et al.* (2005). As questões constantes no guião permitiram averiguar as seguintes hipóteses:

- i. as circunstâncias indutoras de stress no indivíduo com incapacidade influenciam positivamente as estratégias de *coping*;
- ii. o indivíduo com incapacidade recorre com maior frequência a estratégias de *coping* interacionistas;
- iii. o turismo tem um efeito positivo no *coping* de pessoas com incapacidade;
- iv. a participação de pessoas com incapacidade no turismo tem implicações na socialização, espiritualidade, rejuvenescimento, utilização de afirmações positivas e consequentemente no seu *empowerment*.

Todas as sessões de *focus groups* foram realizadas com a presença de um moderador, com o intuito de facilitar a discussão, permitindo que todos partilhassem as suas opiniões e experiências.

A análise da informação obtida implicou o recurso a métodos de análise de conteúdo, reduzindo-se o material textual a categorias, utilizando-se, para esse efeito, o *software* WebQDA, considerando os termos e processos comuns descritos pelos indivíduos e tendo como base os modelos de análise de Mactavish e Iwasaki (2005) e Iwasaki *et al.* (2005).

6. Análise e discussão de resultados

A primeira questão do guião aplicado dizia respeito à definição de stress. Devido à complexidade do

conceito, os indivíduos apresentaram algumas dificuldades, sendo que as suas respostas variaram apenas dentro de duas temáticas gerais, entre as obrigações profissionais e familiares, responsabilidades e contrariedades relacionadas com a incapacidade. Um dos participantes resume o conceito como:

“problemas, bloqueios ou inacessibilidades (...). Até agora o que me provoca stress são os momentos em que não consigo aceder e tenho de optar por outros caminhos. Na família, no trabalho, na escola, com os amigos... Há sempre stress em cada um destes contextos.”.

Seguidamente, questionou-se os indivíduos acerca das fontes de stress, o que se revelou bastante mais fácil, sendo estas identificadas eficazmente, chegando-se às seguintes categorias: (i) esfera afetiva, (ii) obrigações e responsabilidades, (iii) motivos familiares, (iv) saúde, (v) atividade profissional, (vi) meio envolvente/ sociedade e (vii) incapacidade. Ora, a atividade profissional, o meio envolvente/ sociedade e a incapacidade são as fontes de stress mais citadas ao longo das discussões, atingindo em conjunto 125 citações, tal como se pode observar através do Quadro 2.

Neste âmbito das fontes de stress, distingue-se nitidamente a incapacidade como principal fonte de stress, unanimemente referida por todos os grupos em análise:

“(...) a minha incapacidade, o facto de depender dos outros causa-me bastante stress” – António (grupo da incapacidade motora);

“(...) eu falo por mim... Já fui mais independente, já

Quadro 2 | Circunstâncias indutoras de stress por tipo de incapacidade

Circunstâncias Indutoras de Stress	Visual	Auditiva	Motora	Total
Incapacidade	25	12	23	60
Meio Envolvente/Sociedade	24	16	5	45
Atividade Profissional	8	8	4	20
Saúde	3	0	1	4
Motivos Familiares	1	0	3	4
Obrigações e Responsabilidades	2	2	0	4
Esfera Afetiva	2	1	0	3

Fonte: elaboração própria.

vivi sozinha. Neste momento tenho mais limitações e isso causa-me muito stress, muito mesmo!”, “(...) uma pessoa gostar de fazer uma coisa, saber que se sabe fazer e não poder...”, “Para mim o stress é muitas vezes derivado da minha deficiência física, devido às minhas limitações.” – Susana (grupo da incapacidade motora).

“Andar à procura de um local, de uma porta, de uma loja, de um estabelecimento qualquer, um sítio preciso, por exemplo, dos correios, um local que eu sei exatamente qual é, sei que isso pode estar muito perto de mim, ou eu posso estar muito perto dele, mas não encontro...”, “Há uma coisa que me faz muita confusão que tem a ver com a minha limitação visual... Tudo o que interfira com as questões de visão causa-me stress.” – Isabel (grupo da incapacidade visual).

“Quando tenho problemas de comunicação... quando ela não se estabelece. Quando não consigo comunicar e não me faço entender, fico muito stressada.”, “(...) problemas, bloqueios ou inacessibilidades, isso sim, dá-me imenso stress.” “(...) o que me provoca stress são os momentos em que não consigo aceder, devido à minha incapacidade” – Tatiana (grupo da incapacidade auditiva).

Neste contexto, verifica-se que a circunstância indutora de *stress* nestes indivíduos é a própria incapacidade, estando simultaneamente associada ao meio envolvente/ sociedade. O ambiente onde se inserem os indivíduos, as atitudes dos que os circundam, os problemas sociais relacionados com a integração e inclusão, misturam-se com a própria incapacidade, interligando-se inequivocamente com as suas limitações físicas e sensoriais, tal como se pode confirmar através dos seguintes testemunhos:

“Eu sempre tive o sonho de ser Educadora de Infância. Quando cheguei ao 9º ano para escolher uma área de estudos, a assistente social da escola disse para eu esquecer essa área, porque nunca ninguém me iria confiar uma criança.” – Susana (grupo da incapacidade motora);

“A relação banalizada que as pessoas têm perante um cego, incomoda-me e chateia! A dependência de

fatores que eu não controlo, por exemplo, transportes, acesso a lugares físicos em que, supostamente, eu teria e estou preparada para ter facilidade de acesso, mas por razões que me ultrapassam, é-me dificultado o acesso.” – Isabel (grupo da incapacidade visual);

“A comunidade ouvinte às vezes não compreende a situação dos surdos. As acessibilidades em termos de comunicação, para mim que sou surdo, são difíceis e stressam-me bastante.” – Telmo (grupo da incapacidade auditiva).

Estas citações permitem-nos apontar a indeclinável e consequente necessidade de desenvolvimento de estratégias de *stress-coping* para esta população em particular, verificando-se a primeira hipótese de investigação proposta: as circunstâncias indutoras de *stress* influenciam positivamente as estratégias de *coping* do indivíduo com incapacidade. E, corroborando os resultados de Hutchinson *et al.* (2003) que relatam a importância das estratégias de *coping* no auxílio ao combate dos agentes stressantes associados à situação de vida destes indivíduos incapacitados, tais como condições do ambiente físico, tratamentos de reabilitação, ou as próprias atividades de vida diárias.

Considerando os esclarecimentos e interpretações de Iwasaki *et al.* (2005), o lazer pode ser visto como uma estratégia de sobrevivência através dos três contributos específicos já esclarecidos anteriormente: a criação de um espaço de lazer, o *coping* paliativo através do lazer e a perceção do lazer como equilíbrio.

Deste modo, foi-nos possível comprovar que, independentemente do tipo de incapacidade, os indivíduos recorrem a estratégias de *coping*, já que do total de referências a estratégias de *coping* (30), foram enumeradas 11 estratégias pelos cegos, 9 estratégias pelos surdos e 10 estratégias pelos indivíduos com incapacidade motora. Conclui-se também, que estes indivíduos se socorrem, com maior frequência, de estratégias de *coping* interacionistas, já que quase todas as opiniões convergiram no lazer como estratégia de *coping*

preferencial, sublinhando-se as benesses dos principais contributos desta atividade, tal como se pode observar através do quadro 3.

Os indivíduos em estudo, quando questionados acerca das estratégias que utilizavam para lidar com o stress, foram perentórios: de entre 30 citações relativas a estratégias de *coping*, 20 são relativas a atividades de lazer. Assim, as estratégias mais populares são:

"Ouvir música, relaxa-me.", "Ter hobbies, é uma forma de lidar com o stress.", "(...) uma das coisas que me ajuda muito é precisamente: falar.", "Passear, e sobretudo em espaços verdes.", "(...) quando posso ir de férias, essa é a forma ideal de lidar com o stress.", e "(...) mudar de sítio, de ambiente, de local."

Verificou-se, assim, que mais do que o lazer, o turismo é uma das estratégias identificadas como preferenciais no *coping* desta população, o que nos permite afirmar que o turismo tem um efeito positivo no *coping* de pessoas com incapacidade motora e sensorial. Considerando o tipo de incapacidade, observa-se que os indivíduos com incapacidade auditiva são os que mais recorrem ao turismo como estratégia de *coping*, podendo destacar-se mesmo que são as únicas estratégias utilizadas por esta população em particular, já que das 9 estratégias de *coping* expostas, todas elas se referiram a atividades turísticas. Relativamente, aos indivíduos com incapacidade visual e motora, conclui-se que metade das estratégias de *coping* utilizadas estão relacionadas com o turismo (6 e 4 referências, respetivamente).

Por fim, analisou-se individualmente cada um destes contributos do turismo, considerando a sua importância no favorecimento do *empowerment* dos participantes com incapacidade.

Criação de um espaço de lazer

A criação de um espaço de lazer refere-se à ideia ou percepção dos indivíduos relativamente ao turismo como um oásis pessoal, social, cultural e espiritual, o que se comprovou facilmente, através da seguinte declaração:

"O ambiente influencia muito os meus sentimentos de stress. Mudar de ambiente, para um ambiente tranquilo, onde eu possa descansar e esquecer as situações do dia-a-dia ajuda-me a lidar com o stress (...)."

Por outro lado, sabendo que este contributo do lazer assenta sobre dois constructos fundamentais ao *empowerment* como a socialização ou suporte social e a reconexão espiritual, poder-se-á afirmar que o turismo constitui uma oportunidade motivacional para gerir o stress. Tal como afirmam outros autores Hutchinson *et al.* (2003), o lazer é uma forma de distração mental, preservação da ligação com o passado (sem incapacidade) e de escape da própria incapacidade. Deste modo, resumem-se algumas explicações que vão ao encontro do exposto:

Socialização/ Suporte social

"A mim o que me permite mesmo esquecer os problemas é o convívio com outros surdos. É ir comer fora, estarmos todos a conviver e à conversa! Isso

Quadro 3 | Os contributos do lazer como estratégia de *coping* preferencial para os indivíduos com incapacidade

	Visual	Auditiva	Motora	Total
Estratégias de <i>Coping</i>	11	9	10	30
Criação de um Espaço de Lazer	1	2	0	3
Socialização/Suporte Social	2	6	1	9
Reconexão Espiritual	1	0	0	1
<i>Coping</i> Paliativo através do Lazer	1	0	1	2
Rejuvenescimento	0	0	1	1
Lazer como Equilíbrio	0	1	1	2
Alteração de Foco	0	0	1	1
Afirmação Positiva	1	0	0	1
Total	6	9	5	

Fonte: elaboração própria.

sim, ajuda-me a “despejar” a cabeça e, por isso, destressa-me.”

Reconexão espiritual

“Quando vou passear, gosto de passar pelas igrejas. O contacto com Deus, aquele silêncio... A vertente espiritual também ajuda muito a gerir o stress.”

Neste âmbito, sublinha-se a importância da socialização e do seu relacionamento intrínseco com o lazer, como pilar fundamental do *empowerment* da população incapacitada, evidenciando-se com 9 referências na presente investigação, um número claramente superior aos restantes contributos em análise.

Coping paliativo através do lazer

O lazer poderá servir de tratamento paliativo, ou seja, servir de alívio ou de pausa do problema stressante, tal como referem alguns participantes deste estudo:

“O turismo é ótimo para desanuviar.”

“(...) pensar nas férias deixa-me menos stressada, sem dúvida.”

Desta maneira, o lazer poderá assumir a forma de diversão ou renovação, permitindo a suspensão do constrangimento até o indivíduo ser capaz de se reerguer rejuvenescido, para melhor lidar com a situação (Iwasaki e Mannell, 2000). Neste seguimento, recolheu-se o seguinte depoimento:

Rejuvenescimento

“A melhor maneira de me sentir relaxada, pronta para mais uma semana de trabalho, é ir até ao Candal (Aldeia de Xisto da Serra da Lousã). Um fim-de-semana, um dia, é suficiente. Sei que quando vou, saio de lá rejuvenescida (...)”.

Ora, conclui-se visivelmente que o turismo é um recurso de *stress-coping*, instigando o *empowerment* dos indivíduos com incapacidade, já que oferecem esperança e otimismo, promovendo estruturas de sentido e propósito, fomentando sentimentos de

pertença e de aceitação, preservando sentimentos de competência e independência e ainda mantendo a saúde física e mental (Hutchinson *et al.*, 2003).

Lazer como equilíbrio

O lazer pode ser percecionado como forma de equilíbrio para os indivíduos, proporcionando-lhes sentimentos de harmonia e de boa disposição, podendo culminar numa espécie de cura holística, ou global, ao nível da saúde, bem-estar e qualidade de vida, senão vejamos a seguinte afirmação de um dos participantes no *focus group*:

“(...) quando estou de férias descanso muito mais... Quando estou de férias e mudo de ambiente, descontrainho e sinto-me bem.”

Neste contexto do lazer como equilíbrio, inclui-se a alteração de foco e a afirmação positiva dos indivíduos, o que consolida os resultados obtidos no estudo de Lazarus e Folkman (1984), o primeiro a defender o papel das emoções positivas no *coping*, sugerindo que essas emoções serviriam de escape ao stress, sustentando os esforços de *coping* e restaurando a autoestima, tendo-se comprovado também de forma empírica, recentemente, estes resultados preliminares (Folkman e Moskowitz, 2004).

Assim, o turismo que se desenvolve, habitualmente, num contexto de liberdade, harmonia e boa disposição, poderá ser um meio para desencadear sentimentos de autocontrolo, originalidade, criatividade e poder, capazes de se manifestarem de forma efetiva perante o stress (Iwasaki, 2006), e de favorecerem eficazmente o *empowerment* das pessoas com incapacidade.

De acordo com Kleiber *et al.* (2002) o turismo poderá assumir-se, tal como o lazer, como um mecanismo de autoproteção que serve a função de aliviar os efeitos negativos associados à incapacidade, acionando instrumentos de distração do stress, ou gerando esperança no futuro. Deste modo, as participações dos indivíduos com incapacidade acerca do turismo confirmam esta teoria:

Alteração de foco

"Eu acho que dá para esquecer quase tudo. Todas as coisas menos boas da vida."

Afirmação positiva (perante a vida)

"Para mim, basta pensar em ir de férias ou nas coisas que poderei fazer em férias, que fico logo mais bem-disposta!"

Em casos extremos, como é o da incapacidade, o lazer pode ajudar, através de uma cura holística, afirmando-se positivamente na vida, e na busca de novos significados e direções de vida (Iwasaki *et al.*, 2005).

O *empowerment* foi adotado como meta deste trabalho, já que se trata de um conceito que poderá facilmente sintetizar as interpretações que se foram fazendo acerca das estratégias de *coping* utilizadas pela população com incapacidade, aliadas à atividade turística. Neste sentido, os 3 contributos fundamentais do turismo, bem como os seus 5 componentes basilares, poderão ser uma forma de perspetivar o processo de *empowerment* do indivíduo com incapacidade através do turismo. Estes contributos e respetivos componentes refletem bem a visão intra e interpessoal do *empowerment* como um processo de promoção individual e controlo da vida dos indivíduos, no contexto específico da gestão do stress (Mactavish e Iwasaki, 2005).

Neste contexto, e corroborando outros modelos de análise, verificou-se que o lazer é uma estratégia de *coping* utilizada pela população com incapacidade (Hutchinson *et al.*, 2003; Iwasaki *et al.*, 2006; Iwasaki e Mannell, 2000), assumindo-se como uma estratégia de sobrevivência consistente com o processo de *empowerment*, estreitamente relacionado com os conceitos de saúde e bem-estar.

O turismo apresenta-se, portanto, como uma forma efetiva de gestão do stress, proporcionando experiências significativas aos indivíduos com incapacidade, garantindo o desenvolvimento de um espaço, físico ou mental, onde estes indivíduos se sentem apoiados social, cultural ou espiritualmente (através do encorajamento e apoio que advêm

da socialização e potencial reconexão espiritual), facultando o alívio dos constrangimentos com que estes se deparam (por meio das ocasiões de rejuvenescimento concedidas). Isto oferece ainda a oportunidade de (re)equilibrar os seus recursos internos (fomentando a afirmação positiva perante a vida, bem como a distração do problema), facilitando, assim, sentimentos de competência e autocontrolo, ou seja, promovendo o seu *empowerment*. Tal como referem Mactavish e Iwasaki (2005), as atividades de lazer contribuem ativamente para a interação entre *stress-coping* e a capacitação dos indivíduos, propiciando a perceção de equilíbrio, de rejuvenescimento dos recursos físicos e mentais e da resiliência necessária para lidar eficazmente com as exigências da vida.

Em suma, o *empowerment* e o *stress-coping* são processos contínuos, nitidamente interrelacionados sobretudo no âmbito do turismo acessível. Considerando os resultados apresentados, conclui-se que o turismo acessível tem, de facto, um papel dinâmico como recurso de *stress-coping*, o que se reflete inevitavelmente no *empowerment* dos indivíduos, e que tem implicações benéficas imediatas (bem-estar global) ou de longo prazo (qualidade de vida).

7. Conclusões

O turismo é uma atividade que tem vindo a ser amplamente estudada no âmbito da sua esfera económica. Contudo, crê-se que o crescimento constante das preocupações ao nível da esfera social têm vindo a alargar a sua importância na sociedade. Considerando estas novas tendências acentua-se a investigação da atividade turística noutros domínios, formando-se novas e alternativas formas de turismo: o turismo acessível.

O turismo acessível, ou o turismo para todos, direcionado para a inclusão de todas as pessoas na participação integral da experiência turística, constitui uma oportunidade de inclusão social, mas

também uma forma de desenvolvimento pessoal para os seus participantes. Neste seguimento, incluindo-se a população com incapacidade na participação turística, apela-se à ampliação da perspetiva social que deverá ser inerente à prática turística, e proporciona-se um conjunto de benefícios a estas pessoas que favorecem o seu bem-estar, ou seja, promovem a sua saúde ao nível social, físico, emocional e psíquico, contribuindo positivamente para a sua reabilitação global.

Outra tendência generalizada das sociedades contemporâneas é a luta diária contra o stress. Neste contexto, e tal como se verificou através da revisão da literatura, tem-se vindo a estudar o lazer como forma de gestão do stress, daí que nos tenha parecido lógico e premente avaliar este relacionamento: entre uma forma particular de lazer, o turismo, e uma população especial, as pessoas com incapacidade.

Desta forma, os resultados apresentados ao longo deste trabalho vão ao encontro das mais recentes propostas de investigação, afirmando o turismo como recurso de *stress-coping*. Verificou-se, então, que o stress é um conceito de difícil conceptualização para os indivíduos com incapacidade, gravitando entre as responsabilidades laborais e familiares e as dificuldades relativas à própria incapacidade, o que acaba por se traduzir nas duas principais fontes de stress: a incapacidade e o meio envolvente ou sociedade, que, por vezes, se interligam de tal forma simbiótica que é difícil destringá-los. Estes factos, permitiram-nos confirmar a existência da necessidade de gestão do stress por parte da população com incapacidade, levando-nos a concluir que as principais formas de gestão do stress se relacionavam com atividades recreativas ou de lazer. Consequentemente, foi, igualmente, interessante verificar que dentro dessas atividades de lazer, as pessoas com incapacidade, recorrem maioritariamente ao turismo como recurso primordial para lidar com o stress.

Neste seguimento, foi-nos possível concluir que o turismo acessível apresenta três contributos fundamentais ao nível do *stress-coping*: a criação

de um espaço de lazer, o *coping* paliativo e o equilíbrio. Cada um deles oferece ainda outros benefícios aos indivíduos com incapacidade, especificamente, a criação de um espaço de lazer que favorece a socialização e a reconexão espiritual, o *coping* paliativo que oferece oportunidades de rejuvenescimento e, no caso, do equilíbrio, que promove a alteração de foco e a afirmação positiva perante a vida. Todos estes benefícios, que se comprovaram serem proporcionados pelo turismo, favorecem o *empowerment* dos indivíduos com incapacidade.

Resumidamente, o valor de sobrevivência associado aos recursos e estratégias de *coping* não é apenas programado biologicamente, mas efetivamente desenvolvido através de experiências de socialização, transições de vida marcantes, personalidade, contextos sociais e culturais, entre outras experiências de vida (Iwasaki e Mannell, 2000), nomeadamente a experiência turística, tal como se comprovou.

Neste contexto e sabendo que a população com incapacidade apresenta características distintas relativamente à restante população, nomeadamente no que diz respeito às fontes de stress, como se verificou empiricamente, mas também no que concerne à intensidade dos impactes dos benefícios da atividade turística, como sublinhado na literatura, o turismo afirma-se como um importante recurso de *stress-coping*.

O turismo é, portanto, um instrumento marcante do *stress-coping*, assumindo-se como um mecanismo de relevância na gestão do stress das pessoas com incapacidade, com implicações na sua socialização, espiritualidade, rejuvenescimento, alteração de foco e afirmação positiva, favorecendo inevitavelmente o seu *empowerment*.

Por fim, verificou-se ainda que agregados ao turismo surgiam outros conceitos na presente análise como autoestima, autocontrolo e autoconceito, que devem ser considerados em futuras investigações. Segundo uma perspetiva prática, o desenvolvimento da investigação sobre o turismo e o *stress-coping*

poderá, igualmente, ter implicações significativas na condução, aconselhamento e intervenções terapêuticas (Iwasaki *et al.*, 2005), o que poderá orientar mais uma linha de estudo neste âmbito.

Referências Bibliográficas

- Bramston, P., Fogarty, G., 1995, Measuring stress in the mildly intellectually handicapped: the factorial structure of the subjective stress scale, *Research in Developmental Disabilities*, Vol.16(2), pp.117-131.
- Coleman, D., Iso-Ahola, S., 1993, Leisure and health: the role of social support and self-determination, *Journal of Leisure Research*, Vol.25(2), pp.111-128.
- CRPG e ISCTE, 2007, Mais qualidade de vida para as pessoas com deficiências e incapacidades – uma estratégia para Portugal, Estudos 10, Vila Nova de Gaia.
- Darcy, S., Cameron, B., Pegg, S., 2010, Accessible tourism and sustainability: a discussion and case study, *Journal of Sustainable Tourism*, Vol.18(4), pp.515-537.
- Folkman, S., Moskowitz, J., 2004, Coping pitfalls and promise, *Annual Review of Psychology*, Vol.55, pp.745-774.
- Goodwin, D., Peco, J., Ginther, N., 2009, Hiking excursions for persons with disabilities: experiences of interdependence, *Therapeutic Recreation Journal*, Vol.43(1), pp.43-55.
- Hood, C., Carruthers, C., 2007, Enhancing leisure experience and developing resources: the leisure and well-being model, *Therapeutic Recreation Journal*, Vol.41(4), pp.298-325.
- Hutchinson, S., Loy, D., Kleiber, D., Dattilo, J., 2003, Leisure as a coping resource: variations in coping with traumatic injury and illness, *Leisure Sciences*, Vol.25(2/3), pp.143-161.
- Iso-Ahola, S., Park, C., 1996, Leisure-related social support and self-determination as buffers of stress-illness relationship, *Journal of Leisure Research*, Vol.28(3), pp.169-187.
- Iwasaki, Y., 2006, Counteracting stress through leisure coping: a prospective health study, *Psychology, Health e Medicine*, Vol.11(2), pp.209-220.
- Iwasaki, Y., Mackay, K., Mactavish, J., Ristock, J., Bartlett, J., 2006, Voices from the margins: stress, active living, and leisure as a contributor to coping with stress, *Leisure Sciences*, Vol.28(2), pp.163-180.
- Iwasaki, Y., MacTavish, J., MacKay, K., 2005, Building on strengths and resilience: leisure as a stress survival strategy, *British Journal of Guidance e Counselling*, Vol.33(1), pp.81-100.
- Iwasaki, Y., Schneider, I., 2003, Leisure, stress, and coping: an evolving area of inquiry, *Leisure Sciences*, Vol.25(2/3), pp.107-113.
- Iwasaki, Y., Mannell, R., 2000, Hierarchical dimensions of leisure stress coping, *Leisure Sciences*, Vol.22(3), pp.163-181.
- Kastenholz, E., Eusébio, M., Moura, A., Figueiredo, E., 2010, Acesso ao recreio, lazer e turismo para pessoas com incapacidade - do sonho à realidade, in Abranja, N., Marques, A., Coelho, F. e Carneiro, I. (orgs.), *Turismo acessível: estudos e experiências*, Edições Pedagogo, Lisboa, pp.171-191.
- Kleiber, D., Hutchinson, S., Williams, R., 2002, Leisure as a resource in transcending negative life events: self-protection, self-restoration, and personal transformation, *Leisure Sciences*, Vol.24(2), pp.219-235.
- Lazarus, R., 1993, Coping with stress of illness, in Kaplan, A. (ed.), *Health promotion and chronic illness: discovering a new quality of health*, WHO Regional Office for Europe, Copenhagen, pp.11-29.
- Lazarus, R., Folkman, S., 1984, *Stress appraisal and coping*, Springer, New York.
- Loy, D., Dattilo, J., Kleiber, D., 2003, Exploring the influence of leisure on adjustment: development of the leisure and spinal cord injury adjustment model, *Leisure Sciences*, Vol.25(2/3), pp.231-255.
- Mactavish, J., Iwasaki, Y., 2005, Exploring perspectives of individuals with disabilities on stress-coping, *Journal of Rehabilitation*, Vol.71(1), pp.20-31.
- Mannell, R., Kleiber, D., 1997, *A social psychology of leisure*. Venture Publishing, State College.
- MTSS (ed.), 2006, 1º Plano de ação para a integração das pessoas com deficiências ou incapacidade (2006-2009), Instituto do Emprego e Formação Profissional/ Gabinete de Comunicação, Lisboa.
- Neal, J., Uysal, M., Sirgy, M., 2007, The effect of tourism service on travellers' quality of life, *Journal of Travel Research*, Vol.46(2), pp.154-163.
- Neumann, P., 2004, *Estímulos económicos do turismo acessível para todos*, Ministério Federal da Economia e do Trabalho Alemão (BMWA), Munique e Berlim.
- Pereira, A., 2001, Resiliência, personalidade, stress e estratégias de coping, in Tavares, J., Yunes, M., Szymanski, H., Pereira, A., Ralha-Simões, H. e Castro, M. (eds.), *Resiliência e Educação*, Cortez Editora, São Paulo.
- Schleien, S., Ray, M., Humphrey, F., 1988, *Community recreation and persons with disabilities: overcoming obstacles to community recreation integration*, Paul Brookes, Baltimore.
- Schneider, I., Iwasaki, Y., 2003, Reflections on leisure, stress, and coping research, *Leisure Sciences*, Vol.25(2/3), pp.301-305.
- Selye, H., 1974, *Stress without distress*, Lippincott, Philadelphia.
- Shaw, G., Coles, T., 2004, Disability, holiday making and the tourism industry in the UK: a preliminary survey, *Tourism Management*, Vol.25(3), pp.397-403.
- Serra, A., 1999, *O stress na vida de todos os dias*, Edição de Autor, Coimbra.
- Yau, M., McKercher, B., Packer, T., 2004, Traveling with a disability - more than an access issue, *Annals of Tourism Research*, Vol.31(4), pp.946-960.