

AGRADECIMENTOS

Consciente de que o presente projeto de investigação resulta de um conjunto de esforços que envolvem imprescindíveis e distintas pessoas, pretendo agradecer:

- Às orientadoras Professoras Doutoradas Maria João Amante e Susana Fonseca pela disponibilidade e sensatez em aconselhar-me pelo melhor.

- Aos autores do Questionário de Autonomia nos Adolescentes e da Escala de Satisfação com o Suporte Social, por me facultarem os instrumentos, permitindo-me fazer uso dos mesmos para a investigação.

- Aos jovens adultos que participaram na investigação, concedendo-me a oportunidade de tornar este projeto único e autêntico. O meu sincero obrigada.

- Ao Luís Henrique, por nunca me deixar desistir, ser extremamente paciente e inquestionavelmente o melhor namorado de sempre.

- À minha mãe, pela confiança inabalável nas minhas capacidades e por orgulhar-se de mim, sempre.

- À Dânia, minha pirralha teimosa de sorriso rasgado, que diariamente me desafia a ser a melhor irmã do mundo.

- À Diana Raquel, parceira de crime durante estes dois memoráveis anos.

- À Sandra Abrantes, por fazer do cor-de-rosa um estilo de vida.

RESUMO

Atualmente entendida como a capacidade de controlar a própria vida, a autonomia assinala a transição para a vida adulta. Contudo, para os jovens acolhidos em instituição, esta etapa caracteriza-se pela ausência de preparação prática e de uma rede de suporte social durante a transição para a vida independente (Calheiros et al., 2013). Com o intuito de estudar a autonomia de vida e o suporte social de jovens adultos provenientes de acolhimento residencial, participaram na investigação 28 jovens adultos, de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 18 e os 29 anos, dos quais 14 são provenientes de acolhimento residencial. Foram utilizadas medidas descritivas para analisar as variáveis sociodemográficas (idade, género, agregado familiar, situação académica/profissional) e institucionais (institucionalização, saída da instituição). O Questionário de Autonomia nos Adolescentes (Noom, 1999; adaptado por Graça, Calheiros & Martins, 2010) e a Escala de Satisfação com o Suporte Social (Ribeiro, 1999) foram os instrumentos usados, tendo sido efetuada a análise estatística através do SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 23. A análise inferencial permitiu concluir que: 1) existem diferenças significativas, ao nível da autonomia, entre jovens adultos provenientes de acolhimento e jovens nunca acolhidos, sendo este último grupo quem apresentou valor de média mais elevado; 2) não se verificaram diferenças significativas na autonomia, em função do género; 3) não existem correlações significativas entre a autonomia de vida e o suporte social. Estas conclusões remetem para a necessidade de aprofundar estas questões, por forma a planificar um processo de autonomização sustentado, através da fomentação da rede de suporte social.

Palavras-Chave: Jovens Adultos; Acolhimento Residencial; Autonomia; Suporte Social

ABSTRACT

Currently understood as the capacity to control life itself, autonomy signals the transition to Adulthood. However, for young people in foster homes, this stage is characterized by the lack of practical preparation and social support network during the transition to independent life (Calheiros et al., 2013). In order to study the autonomy and the social support of young people from foster homes, 28 people participated in this investigation, both sexes, aged between 18 and 20 years old, 14 of which has lived in foster homes. Descriptive analyzes were used for sociodemographic (age, gender, household, academic/professional situation) and institutional variables (institutionalization, leaving the institution). Also, the Adolescent Autonomy Questionnaire (Noom, 1999, adapted by Graça, Calheiros & Martins, 2010) and the Satisfaction with Social Support Scale (Ribeiro, 1999) were used. SPSS (Statistical Package for Social Sciences), version 23, was used for Statistical Analysis. Inferential Analysis concluded that: 1) Statistically significant differences occurred in autonomy, between the groups of young people who lived in foster home and young people who didn't, only the latest group showing highest average value; 2) Statistically significant differences weren't verified in autonomy, due to gender; 3) Statistically significant correlations between autonomy and social support weren't found. This conclusions leads the importance of more research in those matters, in order to plan a supported autonomization process by the enlargement of social support.

Keywords: Young people; Foster Homes; Autonomy; Social Support.

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS	iii
RESUMO	iv
ABSTRACT	v
LISTA DE ABREVIATURAS.....	ix
INTRODUÇÃO	1
PARTE I – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	3
1. A Autonomia de Vida	3
1.1 Autonomia e Adolescência.....	3
1.2 A autonomia de vida no adulto emergente	4
2. O Suporte Social	6
2.1 A importância da Rede Social Pessoal.....	7
3. O Acolhimento em Instituição	9
3.1 A Medida de Acolhimento Residencial	11
3.2 Qualificar o Acolhimento em Instituição	12
4. A Autonomia de Vida e o Suporte Social dos jovens adultos provenientes de acolhimento residencial	14
PARTE II – PROJETO DE INVESTIGAÇÃO	20
1. Apresentação da Investigação	20
1.1 Formulação do problema.....	21
1.2 Formulação de hipóteses.....	21
2. Metodologia.....	22
2.1 Definição e operacionalização das variáveis.....	22
2.2 Sujeitos: amostra e grupo de controlo.....	22
2.3 Instrumentos.....	24
2.3.1 QAA – Questionário de Autonomia nos Adolescentes (QAA).....	24
2.3.2 ESSS – Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS).....	25
2.4 Procedimento.....	26
2.5 Análise de dados	26
3. Apresentação e Discussão dos Resultados	27
3.1 Análise descritiva	27
3.2 Análise inferencial.....	39
CONCLUSÃO	44

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	46
Anexo A – Questionário “A Autonomia de Vida e o Suporte Social de Jovens Adultos provenientes de Acolhimento Residencial”	52
Anexo B – Aprovação da utilização do QAA.....	57
Anexo C – Aprovação da utilização da ESSS.....	58
Anexo D – Consentimento Informado	59
Anexo E – Estatística descritiva para a satisfação com o suporte social na amostra e no grupo de controlo	60

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Caracterização Sociodemográfica da Amostra e do Grupo de Controlo	23
Tabela 2 – Habilitações Literárias e Situação Profissional da Amostra e do Grupo de Controlo	23
Tabela 3 – Situação familiar prévia ao acolhimento em instituição	28
Tabela 4 – Duração do acolhimento em instituição	29
Tabela 5 – Acolhimento em contexto de Apartamento de Autonomização	29
Tabela 6 – Competências adquiridas ao longo do período de acolhimento	30
Tabela 7 – Autonomização em instituição/apartamento de autonomização.....	31
Tabela 8 – Envolvimento durante o processo de autonomização	32
Tabela 9 – Manutenção de relações interpessoais durante o acolhimento	33
Tabela 10 – Perceções das relações interpessoais fomentadas na instituição.....	34
Tabela 11 – Existência e manutenção de relações de amizade	35
Tabela 12 – Sentimentos no momento da saída da instituição	35
Tabela 13 – Apoio facultado após a saída da instituição	36
Tabela 14 – Apoio recebido.....	37
Tabela 15 – Preparação para a saída da instituição.....	38
Tabela 16 – Significado da palavra “instituição”	39
Tabela 17 – Estatística descritiva da autonomia na amostra e no grupo de controlo...40	
Tabela 18 – Resultados do Teste Mann-Whitney para a autonomia de vida em função do género.....	41
Tabela 19 – Resultados do Teste de Ró de Spearman para a existência de correlações entre a autonomia de vida e o suporte social	42
Tabela 20 – Estatística descritiva para a satisfação com o suporte social na amostra e no grupo de controlo	43

LISTA DE ABREVIATURAS

AA – Apartamento(s) de Autonomização

CASA – Caracterização Anual da Situação de Acolhimento

CRP – Constituição da República Portuguesa

DOM – Desafios, Oportunidades e Mudanças

ESSS – Escala de Satisfação com o Suporte Social

LPCJP – Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo

PV – Projeto de Vida

QAA – Questionário de Autonomia nos Adolescentes

RAIA – Residências e Apoio à Integração de Adolescentes

INTRODUÇÃO

No âmbito do Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco, surgiu a proposta de elaboração de um projeto de investigação, incidente sobre a autonomia de vida e o suporte social de jovens adultos provenientes de acolhimento residencial.

No sistema de proteção do nosso país, continua a predominar a medida de acolhimento residencial para responder a uma situação de perigo que se prevê ser de carácter temporário (ISS, 2015). Contudo, são verificados longos tempos de permanência nas casas de acolhimento, perante a impossibilidade de a criança/jovem vir a ser reintegrada na sua família de origem ou ser integrada num seio familiar que potencie um desenvolvimento integral. Desta forma, a responsabilidade de preparar os jovens para uma transição para a vida independente de forma sustentada, é das instituições de acolhimento. No entanto, as evidências literárias apontam para uma falta de preparação prática das competências de autonomia, durante o período de acolhimento residencial, aliada à ausência de uma rede de suporte social de qualidade, pelo que findo o período de acolhimento, muitos destes jovens acabam entregues a si próprios, com um escasso/inexistente leque de recursos e apoios passíveis de lhes garantir uma vida autónoma plena, aumentando o risco de exclusão social (Calheiros et al., 2013, Gaspar, 2014).

Neste sentido, o presente projeto de investigação tem por objetivo principal estudar a autonomia de vida e o suporte social de jovens adultos provenientes de acolhimento residencial. Para tal, foi elaborado um questionário de caracterização sociodemográfica e institucional, tendo-se igualmente utilizado o Questionário de Autonomia nos Adolescentes, (QAA), de Noom (1999) e adaptado para a população portuguesa por Graça, Calheiros e Martins (2010), e a Escala de Satisfação com o Suporte Social, (ESSS), de Ribeiro (1999). Os instrumentos foram aplicados a 14 jovens adultos com percurso de acolhimento residencial, de ambos os sexos, com idades compreendidas entre os 20 e os 29 anos, do distrito de Viseu. Por forma a comparar o estudo em análise, foi constituído um grupo de controlo, de 14 elementos, provenientes de núcleos familiares e nunca antes acolhidos em instituição, com características similares às da amostra.

Deste modo, o projeto encontra-se estruturado em duas partes, sendo que na primeira é apresentada a fundamentação teórica que serve de suporte à investigação desenvolvida e que compreende quatro pontos fundamentais, sendo eles a autonomia

de vida, o suporte social, o acolhimento em instituição e a autonomia de vida e o suporte social de jovens adultos provenientes de acolhimento residencial.

A segunda parte incide sobre a investigação e é dividida em três partes, servindo o primeiro ponto para apresentar a investigação, quanto aos seus objetivos e hipóteses. O segundo ponto faz alusão à metodologia utilizada (variáveis, amostra/grupo de controlo, instrumentos e procedimentos para a análise de dados) e o terceiro faz a apresentação e discussão dos resultados obtidos. O projeto finda com as conclusões e recomendações para futuros estudos, sendo referidos os principais contributos e, simultaneamente, as principais limitações inerentes à concretização da investigação.

PARTE I – FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1. A Autonomia de Vida

O conceito de autonomia, ainda que de reconhecida importância, foi sendo sujeito, ao longo dos anos, a múltiplas operacionalizações. De facto, o mesmo foi medido, a título de exemplo, como independência funcional (Hoffman, 1984, cit. por Graça, Calheiros, & Martins, 2010), maturidade psicossocial (Greenberger, Josselson, Knerr, & Knerr, 1975, cit. por Graça et al., 2010), mobilidade (Ferreira & Castro, 1994, cit. por Graça et al., 2010), individuação (Steinberg & Silverberg, 1986, cit. por Graça et al., 2010) e autodeterminação (Deci & Ryan, 1987, cit. por Graça et al., 2010).

Atualmente, a autonomia é definida pela capacidade de controlar a própria vida, através da tomada de decisões independentes, da definição de metas/objetivos pessoais e da regulação dos próprios atos (Gomes, 2010; Noom, 1999, cit. por Reichert & Wagner, 2007).

1.1 Autonomia e Adolescência

Do latim “*adolescere*” que significa crescer (Fleming, 2005), a adolescência corresponde a uma etapa fundamental do desenvolvimento humano. Conhecida pela sua eclosão de aquisições e transformações – biológicas, cognitivas, psicológicas e sociais – a adolescência, porque inerentemente relacionada a um processo de descoberta e de reflexão interior (Steinberg & Morris, 2001, cit. por Graça et al., 2010), fomenta o desenvolvimento da autonomia ao conceder ao jovem maiores possibilidades de participação nas decisões que dizem respeito aos assuntos que influenciam a sua vida pessoal (Bumpus, Crouter, & McHale, 2001, cit. por Graça et al., 2010), facultando igualmente uma maior independência, sobretudo das figuras parentais (Fleming, 2005; Reichert & Wagner, 2007).

O psicanalista Erik Erikson (1976) enfatiza a crise de identidade como sendo o aspeto psicossocial da adolescência, referindo que somente nesta fase do desenvolvimento o indivíduo atinge os requisitos necessários – crescimento fisiológico, maturidade mental, responsabilidade social – para vivenciar e atravessar a mesma. Utilizando a palavra crise para designar “não uma ameaça de catástrofe, mas um ponto decisivo, um período crucial de crescente vulnerabilidade e potencial” (Erikson, 1976,

p.96), Erikson defende que a mesma vai moldar a personalidade do sujeito, ao longo das diversas etapas do desenvolvimento. Assim, a cada idade psicossocial está implícita uma crise – que pode ser vivenciada de forma positiva ou negativa – cuja resolução possibilita uma maior ou menor maturidade para resolver as tarefas desenvolvimentais do estágio seguinte. No caso da adolescência, esta corresponde ao 5º estágio – Identidade *versus* Difusão/Confusão – o adolescente – caso a tarefa seja concretizada de forma positiva – adquire uma identidade psicossocial que lhe permite saber qual é o seu papel e lugar no mundo (Erikson, 1976).

Da literatura consultada, depreende-se que a autonomia representa o âmago da adolescência, enquanto tarefa fundamental a ser adquirida (Fleming, 2005; Reichert & Wagner, 2007). Assim, o desenvolvimento da autonomia afigura-se como um dos principais fatores que sinalizam a transição da adolescência para a vida adulta (Havighurst, 1948, cit. por Noom, Dekovic, & Meeus, 2001). Neste sentido, Noom (1999, cit. por Graça et al., 2010) sugere um modelo de autonomia nos adolescentes que compreende três dimensões, sendo elas a atitudinal, a emocional e a funcional. A autonomia atitudinal refere-se à capacidade do adolescente para, dentro das diversas opções existentes, tomar uma decisão e definir um objetivo, envolvendo os processos cognitivos necessários que o capacitem a efetuar as suas próprias escolhas, com base na avaliação das alternativas disponíveis. Por sua vez, a autonomia emocional manifesta-se no sentimento de confiança vivenciado pelo adolescente quanto às suas próprias escolhas e objetivos, independentemente dos desejos/opiniões dos pais e dos pares. Finalmente, a autonomia funcional envolve a capacidade do adolescente em desenvolver estratégias para alcançar os seus objetivos (Noom, Dekovic, e Meeus, 2001).

1.2 A autonomia de vida no adulto emergente

Nos países industrializados, as transformações que ocorreram em termos sociais e culturais motivaram o adiamento de certas tarefas que tradicionalmente marcavam o início da idade adulta, como o casamento e a parentalidade (Arnett, 2000). Atualmente, os anos que sucedem a adolescência evidenciam um período de exploração e de mudança constante (Arnett, 1998, Rindfuss, 1991, cit. por Arnett, 2000; Arnett, 2007), sendo preterida a assunção de responsabilidades sérias.

É perante o comportamento de abandono da dependência, normativa da infância e da adolescência, aliada à ausência das responsabilidades expectáveis da idade adulta, que Arnett (2000) propôs a delimitação de uma nova fase, sob a designação de *adulthood emergente*. Assim, a *adulthood emergente* corresponde a uma etapa – entre o fim da adolescência e o início da idade adulta – definida pela diversidade de possibilidades e de incertezas quanto ao futuro, por parte de indivíduos com idades compreendidas entre os 18 e os 29 anos de idade. Representa uma fase de grande ambivalência, na medida em que os adultos emergentes já não se consideram adolescentes e, simultaneamente, não se acham inteiramente adultos (Arnett, 2011). Como construto cultural que é, a *adulthood emergente* não é universal ou imutável (Arnett, 2000, 2011), pelo que pode não ser observada em todas as sociedades.

Em Portugal, um estudo conduzido por Mendonça, Andrade e Fontaine (2009), junto de 224 jovens em fase de transição para a idade adulta parece corroborar a teoria de Arnett (2000). Da aplicação do Questionário de Marcadores de *Adulthood* (adaptado de *Questionnaire of Markers of Adulthood*, proposto por Arnett, 2001), as autoras verificaram a existência de uma etapa longa entre a adolescência e a idade adulta. Contudo, devido à conjuntura socioeconómica do nosso país, esta caracteriza-se pelo prolongamento dos estudos perante as dificuldades inerentes à entrada no mercado de trabalho e à existência de empregos precários e mal remunerados (Andrade, 2006, Guerreiro & Abrantes, 2004, cit. por Mendonça et al., 2009). Esta conjuntura explica o facto de a maior parte dos jovens se encontrarem numa posição de dependência familiar, sendo que muitos ainda residem com os pais, estando dependentes destes psicológica e financeiramente.

A manutenção da residência conjunta pode, no entanto, incentivar nos pais uma continuação do comportamento protetor e controlador para com os filhos, próprio da adolescência. Este continuum fomenta, nos jovens emergentes, uma maior ambivalência em relação à auto percepção do estatuto adulto, além de lhes condicionar a autonomia. Dos resultados obtidos através da aplicação do questionário, as autoras verificaram que os jovens que expressaram maior ambivalência eram aqueles que residiam com os pais, ao passo que os jovens que viviam sozinhos ou em pares percecionavam-se mais adultos. Foi igualmente possível observar que, para os jovens emergentes, a transição para a vida adulta ocorre quando o indivíduo passa a ser independente, do ponto de vista emocional e instrumental, tendo interiorizado a “noção do outro”, distanciando-se, assim, do egocentrismo característico da adolescência. Desta forma, assumir responsabilidade pelos próprios atos, decidir segundo as suas

crenças/valores independentemente das opiniões divergentes e ser menos centrado sobre si próprio, foram as transições mais selecionadas pelos inquiridos para definir a idade adulta. Paralelamente, iniciar a vida sexual e ter um filho foram as transições menos assinaladas pelos jovens emergentes (Mendonça et al., 2009).

2. O Suporte Social

De um modo geral, o suporte social expressa-se pela existência e disponibilidade, na nossa vida, de pessoas de confiança que nos valorizam e se preocupam connosco (Sarason et al., 1983, cit. por Ribeiro, 2011). De forma mais objetiva, o suporte social é definido através de toda a ajuda de carácter emocional, psicológico, associativo, informativo, instrumental ou material, concedida por indivíduos, grupos ou instituições (Dunst, 1995, cit. por Parente, Mendes, Teixeira, & Martins, 2014). No seguimento desta definição, Parente e seus colaboradores (2014), descreveram aqueles que consideraram ser os principais tipos de suporte, nomeadamente o apoio emocional, cognitivo/aconselhamento, material/instrumental, a companhia social, o controlo/regulação social e o acesso a novos contactos.

Assim, o apoio emocional expressa-se pelos comportamentos de escuta, partilha de informação e aceitação das dificuldades e sentimentos exprimidos. O apoio cognitivo/aconselhamento faz alusão à partilha de informação pessoal e social, passível de promover modelos de comportamento e de oferecer novas formas de pensar e de agir face a determinada situação. O apoio material/instrumental pretende facilitar as tarefas diárias, através de ações/materiais (emprestar dinheiros, providenciar refeições, etc.) que aliviam o quotidiano; a companhia social caracteriza-se pela realização conjunta de atividades sociais e o controlo/regulação social pretende responsabilizar a pessoa para as suas obrigações e papéis sociais, favorecendo a resolução de conflitos ou extinguindo desvios capazes de serem divergentes àquilo que está previamente estabelecido. Por fim, o acesso a novos contactos possibilita uma abertura a outras pessoas/serviços que, desde então, não faziam parte da rede social pessoal do sujeito (Parente et al., 2014).

Através desta tipologia, depreende-se que o suporte social assume duas vertentes: a formal e a informal, sendo que na primeira é incluída a ajuda profissional proveniente de organizações sociais formais (como os serviços de saúde, segurança social, estabelecimentos de ensino), com o intuito de responder a exigências específicas. Contrariamente, a vertente informal abrange o apoio prestado por pessoas

(família, amigos, vizinhança) e grupos (Igreja; associações/clubes) que, perante a existência de afinidades pessoais, contacto frequente e proximidade física, são passíveis de facultar apoio diário (Dunst & Trivette, 1990, cit. por Ribeiro, 2011).

Da literatura consultada, parece ser consensual que o suporte social contribui positivamente para a saúde (Castro et al., 1997, Guadalupe, 2008, Roda & Moreno, 2001, cit. por Parente et al., 2014) e o bem-estar individual (Cohen, 2004 cit. por Parente et al., 2014). A título de exemplo, apresenta-se uma investigação elaborada por Ell e colaboradores (1992, cit. por Ribeiro, 2011), cuja amostra integrava 369 utentes com cancro. No decorrer da mesma, foi encontrada evidência substancial que correlaciona o suporte social e as relações sociais com a sobrevivência dos utentes à doença. Tal sugere que o suporte social desempenha um papel fundamental na recuperação de uma enfermidade (Hanson et al., 1989, Rodin & Salovey, 1989, cit. por Ribeiro, 2011), fomentando igualmente a adesão a hábitos, atividades e comportamentos saudáveis (Anderson, Wojcik, Winett, & Williams, 2006, Mowen, Orsega-Smith, Payne, Ainsworth, & Godbey, 2007, cit. por Ribeiro, 2011).

O suporte social afigura-se, desta forma, um importante elemento de construção da identidade pessoal (Alarcão & Sousa, 2007), influenciando a autoimagem, promovendo o sentimento de competência (Sluzki, 1996, cit. por Parente et al., 2014). As evidências literárias sugerem que a satisfação com o suporte social é uma das variáveis que estão associadas à satisfação com a vida (Hohaus & Berah, 1996, cit. por Ribeiro, 2011).

2.1 A importância da Rede Social Pessoal

Eminentemente um ser social, todo o indivíduo, numa sociedade, está intimamente ligado a outras pessoas, pois os constrangimentos que advêm das relações interpessoais trazem sérias implicações para a (des) ordem da vida social (Barnes, 1972, cit. por Alarcão & Sousa, 2007).

Essencial na adaptação social, na saúde e no bem-estar individual, a rede social tem igualmente vindo a ser impulsionadora de resiliência no decorrer do desenvolvimento, particularmente nos momentos de crise (Dias, Sequeira, & Guadalupe, 2016). Referindo-se a ela como um nicho interpessoal, Sluzki (1996, cit. por Alarcão & Sousa, 2007; Parente et al., 2014) define a rede social pessoal como o campo relacional de um indivíduo, constituído por relações percebidas como significativas e distintas da massa anónima da sociedade. Deste modo, a rede social pessoal afirma-se

como um sistema aberto e recíproco, em permanente transformação, cuja dinâmica relacional fomenta novos e diferentes recursos, capazes de satisfazer os interesses e as necessidades das pessoas (Alarcão & Sousa, 2007).

Dada a sua função protetora de amortecimento dos riscos psicossociais (Dunst, 1995, cit. por Parente et al., 2014), a sua ausência, difícil mobilidade ou fragilidade, representam fatores de vulnerabilidade para o sujeito, principalmente face a situações de maior adversidade. De facto, a rede social pessoal retrata a perceção que o sujeito tem do seu mundo social e da forma como se orienta neste, nomeadamente através das estratégias e competências utilizadas para criar relações com os outros e dos recursos que dispõe e utiliza para enfrentar dificuldades (Siqueira & Dell' Aglio, 2000, cit. por Dias et al., 2016).

Porém, nem todas as redes conseguem fornecer o suporte adequado (Penha, 1996, cit. por Dias et al., 2016), podendo algumas inclusive revelar-se neutras, prejudiciais ou até mesmo destrutivas (Guadalupe, 2009, cit. por Dias et al., 2016). De facto, quer o apoio insuficiente, quer o excessivo (intrusivo), originam consequências nefastas, como a redução da autoestima e do sentido de autoeficácia individual (Moreira & Melo, 2005, cit. por Parente et al., 2014).

Deste modo, a existência de um grau de interconexão máximo entre os elementos da rede pode culminar numa coesão de tal forma elevada que a rede possa ser percecionada como um meio asfíxiante para o próprio sujeito. Neste âmbito, salienta-se que as redes de pequena dimensão se revelam pouco eficazes em situação de tensão prolongada dado que, perante o reduzido número de elementos, estes acabam por estar sempre envolvidos no processo de ajuda, o que pode conduzir a um estado de exaustão e posterior colapso do apoio prestado. Por sua vez, as redes de grande dimensão, face à multiplicidade de apoios que proporcionam, também podem ser ineficazes. Perante os diversos apoios existentes, cada elemento tende a desresponsabilizar-se e a deixar de se sentir obrigado a facultar apoio, ao partir do princípio que outra pessoa/entidade o esteja a prestar (Alarcão & Sousa, 2007). As redes de média dimensão – entre 13 a 20 elementos – parecem, assim, ser as mais eficientes a oferecer apoio (Abreu, 2000, Peixoto, 2001, Silvestre, 2003, Simões, 2002, cit. por Alarcão & Sousa, 2007).

3. O Acolhimento em Instituição

No âmbito do desenvolvimento da criança, a Constituição da República Portuguesa (CRP) consagra que as crianças têm direito à proteção da sociedade e do Estado, com vista ao seu desenvolvimento integral, particularmente contra todas as formas de abandono, de discriminação e de opressão e contra o exercício abusivo da autoridade na família e nas demais instituições (artigo 69.º, CRP). Neste sentido, a Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo (LPCJP), lei 147/99, de 1 de setembro, atualmente alterada pela lei 142/2015, de 8 de setembro, concretiza as formas de exercício do dever do Estado de proteção das crianças e jovens em perigo e de promoção dos respetivos direitos, sempre que os pais, o representante legal ou quem detenha a guarda de facto ponham em perigo a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento, ou quando esse perigo provém de ação ou omissão de terceiros ou da própria criança ou do jovem a que aqueles não se oponham de forma adequada a removê-lo (ponto 1, do artigo 3.º, LPCJP).

Uma vez que nem todos os riscos para o desenvolvimento das crianças e jovens legitimam a intervenção do Estado e da Sociedade, é importante fazer a distinção entre uma situação de risco e uma situação de perigo. Assim, quando se diz que uma criança ou jovem se encontram numa situação de risco significa que o menor, em razão das suas características biológicas ou enquadramento sociofamiliar, apresenta maior probabilidade de ser alvo de dificuldades que comprometem a satisfação das suas necessidades básicas de natureza material ou afetiva e do seu processo de desenvolvimento (Penha, 1996, cit. por Sousa & Carvalho, 2015). Neste sentido, o conceito de risco representa a ausência de oportunidades, possivelmente relacionada com os itinerários de vida que não proporcionam um correto desenvolvimento psicológico, uma aprendizagem de comportamentos e de competências, experiências de vida positiva (Sousa & Carvalho, 2015). Desta forma, viver num bairro perigoso, ter um cuidador doente ou os pais assumirem comportamentos desviantes, representam alguns fatores de risco (Santos, Santos, & Ribeiro, 2011). Por oposição, uma situação de perigo pressupõe a existência de uma situação de facto que ameaça a segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento da criança ou jovem, não sendo exigida a verificação do dano concreto no menor (Pereira & Santos, 2011; Ramião, 2006).

Desta forma, o n.º 2, do artigo 3.º, da LPCJP elenca as situações que colocam uma criança ou jovem numa situação de perigo, nomeadamente quando esta está abandonada ou vive entregue a si própria; sofre de maus tratos físicos ou psíquicos ou

é vítima de abusos sexuais; não recebe os cuidados ou a afeição adequados à sua idade e situação pessoal; está aos cuidados de terceiros, durante período de tempo em que se observou o estabelecimento com estes de forte relação de vinculação e em simultâneo com o não exercício pelos pais das suas funções parentais; é forçada a atividades ou trabalhos excessivos ou inadequados à sua idade, dignidade e situação pessoal ou prejudiciais à sua formação ou desenvolvimento; está sujeita, de direta ou indiretamente, a comportamentos que afetem gravemente a sua segurança ou equilíbrio emocional; assume comportamentos ou se entrega a atividades ou consumos que afetem gravemente a sua saúde, segurança, formação, educação ou desenvolvimento sem que os pais, o representante legal ou quem tenha a guarda de facto, se lhes oponham de modo adequado a remover essa situação.

Com vista a afastar o perigo em que as crianças/jovens se encontram e garantir a sua recuperação física e psicológica (artigo 34.º, LPCJP), constam do artigo 35.º da LPCJP as medidas decorrentes de um processo de promoção e proteção, a serem aplicadas em meio natural de vida ou em regime de colocação (n.º 2, artigo 35.º, LPCJP).

Deste modo, consideram-se as seguintes medidas a executar no meio natural de vida: apoio junto dos pais; apoio junto de outro familiar; confiança a pessoa idónea e o apoio para a autonomia de vida. Assim, o apoio junto dos pais pretende facultar à criança ou jovem apoio de natureza psicopedagógica, social e, quando necessário, ajuda económica (artigo 39.º, LPCJP). Na medida de apoio junto de outro familiar, a criança ou jovem é colocada sob a guarda de um familiar com quem resida ou a quem seja entregue, sendo acompanhada de apoio de ordem psicopedagógica, social e, caso seja necessário, económico (artigo 40.º, LPCJP). A medida de confiança a pessoa idónea consiste na colocação da criança ou do jovem sob a guarda de uma pessoa que, embora não pertença à família, com ela tenha estabelecido relação de afetividade recíproca. Esta medida prevê igualmente apoio de natureza psicopedagógica, social e, quando necessário, económico (artigo 43.º, LPCJP). Por fim, o apoio para a autonomia de vida pretende conceder ao jovem, com idade superior a 15 anos, apoio económico e acompanhamento psicopedagógico e social, principalmente através do acesso a programas de formação, visando proporcionar-lhe as devidas condições que o habilitem e lhe permitam viver por si só (artigo 45.º, LPCJP).

Quanto às medidas aplicadas em regime de colocação, estas concretizam-se através da medida de acolhimento familiar e de acolhimento residencial. O acolhimento familiar consiste na atribuição da confiança da criança ou do jovem a uma pessoa

singular ou a uma família, aptas para o efeito, com vista a sua integração em meio familiar e a prestação de cuidados adequados às suas necessidades e bem-estar e a educação necessária ao seu desenvolvimento integral. Assim, a medida de acolhimento familiar é decretada em situações em que seja expectável a posterior integração do menor numa família, ou, caso tal não seja tal possível, para que seja preparada a sua autonomia (artigo 46.º, LPCJP). Por oposição, a medida de acolhimento residencial pressupõe que a criança ou jovem seja entregue a uma instituição devidamente preparada para lhe garantir condições análogas (artigo 49.º, LPCJP).

O artigo 35.º da LPCJP prevê ainda outra medida, nomeadamente a medida de confiança a pessoa selecionada para a adoção, a família de acolhimento ou a instituição com vista à adoção. Esta medida, que tem a particularidade de ser aplicada tanto em meio natural de vida como em regime de colocação, dura até que seja decretada a adoção e não é sujeita a revisão (artigo 62.º - A, LPCJP).

Uma vez que o tema de investigação do presente projeto incide sobre jovens adultos com percurso de acolhimento residencial, o ponto seguinte abordará, mais pormenorizadamente, a medida de acolhimento residencial.

3.1 A Medida de Acolhimento Residencial

Nos termos do artigo 49.º da LPCJP, a medida de acolhimento residencial consiste na colocação da criança/jovem aos cuidados de uma entidade que detenha instalações, equipamento de acolhimento e recursos humanos permanentes, devidamente dimensionados e habilitados, de forma a proporcionar condições que garantam a adequada satisfação de necessidades físicas, psíquicas, emocionais e sociais das crianças e jovens e o efetivo exercício dos seus direitos, favorecendo a sua integração em contexto sociofamiliar seguro e promovendo a sua educação, bem-estar e desenvolvimento integral.

Todavia, a medida de acolhimento residencial usufrui de um estatuto globalmente desvalorizado no sistema de proteção infantojuvenil, afigurando-se como último recurso (Alves, 2007; Ramião, 2006; Casas, 1988, Diniz, 1979, cit. por Quintães, 2009; Gomes, 2010), “preterido nas escolhas e nos investimentos” (Martins, 2005, p.2). De facto, o acolhimento em instituição tem vindo a ser associado, em vários estudos, a um conjunto de perturbações de desenvolvimento – intelectual, físico, emocional, comportamental (Bowlby, 1993; Harlow & Zimmermann, 1959, cit. por Bowlby, 1990;

Spitz, 1945, 1946, cit. por Spitz, 1987;) – e, mais recentemente, a maiores dificuldades na adaptação à vida autónoma (Daining & DePanfilis, 2007; Little, Leitch, & Bullock, 1995, cit. por Calheiros et al., 2013). Atualmente, diversos autores defendem que as crianças e jovens que residam em instituição estarão, futuramente, mais sujeitas ao insucesso escolar, ao desemprego, a situações de sem-abrigo, à parentalidade precoce, à atividade criminal e a problemas do foro psicológico (Daining & DePanfilis, 2007; Gaspar, 2014; Little et al., 1995, cit. por Calheiros et al., 2013).

Neste sentido, tem vindo a ser largamente discutida a necessidade de se reconfigurar o sistema de acolhimento, face às insuficiências dos seus serviços (Little et al., 1995, cit. por Calheiros et al., 2013) expressas, nomeadamente, na falta de centralização nas necessidades específicas de cada criança/jovem acolhida (Aldgate & Statham, 2001, cit. por Patrício & Calheiros, 2011) e na ineficácia em fomentar as devidas competências que permitam alcançar uma autonomia plena (Colca & Colca, 1996, cit. por Patrício & Calheiros, 2011).

3.2 Qualificar o Acolhimento em Instituição

No âmbito da Caracterização Anual da Situação de Acolhimento (CASA) foram caracterizadas, no ano de 2014, 10.903 crianças e jovens, das quais 8.470 (77,7%) se encontravam em situação de acolhimento. À semelhança de anos anteriores, verifica-se uma certa predominância do sexo masculino. Em termos etários, e relativamente ao ano de 2013, observa-se um aumento nos escalões dos 15-17 anos e dos 18-20 anos, com respetivamente mais 130 e 109 jovens. De realçar ainda que, das 8.470 crianças/jovens acolhidas, os escalões etários com maior representatividade são aqueles alusivos aos 15-17 anos (35,1%), 12-14 anos (21,1%) e 18-20 anos (12,5%) (ISS, 2015). Estes dados evidenciam que são os jovens que mais usufruem dos serviços de acolhimento e que, conforme vários autores têm vindo a afirmar, continua a predominar no sistema de proteção português o acolhimento residencial, em detrimento de outra medida de colocação (Alves, 2007; Gaspar, 2014; Gomes, 2010), ainda que, em termos legais, seja privilegiada a aplicação da medida de acolhimento familiar (n.º4, artigo 46.º, LPCJP), dado que deve ser dada prevalência às medidas que integrem a criança ou jovem num seio familiar, seja este o de origem ou outro (alínea h), artigo 4.º, LPCJP). Perante tal realidade, Portugal tem vindo a conceituar o sistema de acolhimento de uma forma consideravelmente positiva (Gaspar, 2014), nomeadamente através da

implementação de programas de âmbito nacional direcionados para a qualificação das casas de acolhimento.

A este respeito, destaca-se a implementação do Plano de Intervenção Imediata (PII), que tornou obrigatória a apresentação anual à Assembleia da República de um relatório sobre a existência e evolução dos projetos de vida das crianças e jovens integradas no sistema de acolhimento (artigo 10.º, Capítulo V, Lei n.º 31/2003, de 22 de agosto). Posteriormente, no ano de 2007, foi concebido o Plano DOM – Desafios, Oportunidades e Mudança – cuja intervenção incidiu na desinstitucionalização em tempo útil e, durante o período de acolhimento, na fomentação de um sentimento de identidade, autonomia e segurança, a par com a educação para a cidadania das crianças e jovens acolhidas (Despacho n.º 8393/2007). Enriquecer as instituições com equipas técnicas dotadas de pessoal experiente e em número suficiente revelou-se tarefa deveras exigente, pelo que foi criado em 2012, através do Despacho n.º 9016/2012, o Plano SERE+ – Sensibilizar, Envolver, Renovar, Esperança, MAIS – numa lógica de continuação do Plano DOM. Mais recentemente, e no âmbito do Plano de Emergência Social (PES), surge no ano de 2011 o CASA que para além de relatar a existência e efetuar o devido acompanhamento dos projetos de vida, igualmente se responsabiliza por reforçar a formação escolar das crianças/jovens residentes em instituição através da colocação, no quadro técnico das instituições, de profissionais da área de ensino (Gaspar, 2014).

No entanto, uma das principais lacunas identificadas pela literatura no acolhimento residencial incide precisamente na falta de relações de qualidade com um adulto (Freundlich & Avely, 2006, cit. por Calheiros et al., 2013). Efetivamente, as relações desenvolvidas em contexto institucional caracterizam-se pela prestação de um serviço profissional, com horários fixos e elevada rotatividade, passíveis de fomentar ligações transitórias, desprovidas de envolvimento pessoal (Gaspar, 2014; Parente et al., 2014). Neste sentido, o número excessivo de menores acolhidos face ao número reduzido de profissionais (Gomes, 2010; Gaspar, 2014), repercute-se na ausência de um acompanhamento individualizado para cada criança/jovem acolhida. A dimensão da instituição afigura-se determinante para a dinâmica e o funcionamento institucional, na medida em que quanto mais reduzido for o número de crianças/jovens acolhidas, mais atenção será proporcionada para cada uma delas, sendo-lhes garantido um acompanhamento individual e personalizado (Alves, 2007).

De facto, o ambiente físico onde as pessoas estão inseridas influencia a forma como estas pensam, sentem e se comportam (Day & Midjber, 2007 cit. por Calheiros et

al., 2013), sendo que os espaços sobrelotados, com elevados níveis de ruído, conduzem a estados de stress, fadiga, desespero e isolamento, pelo que a possibilidade de ter um espaço próprio e personalizado faculta ao indivíduo sentimentos de valor, pertença e identidade própria (Sobel, 1999, cit. por Calheiros et al., 2013). Assim, se a criança/jovem conseguir exercer algum controlo sobre o espaço físico onde reside, tal se reverterá no construto da sua personalidade e no desenvolvimento da sua autonomia (Noom, 1999, cit. por Calheiros et al., 2013). Contudo, se esta se achar incapaz de influenciar o espaço que a rodeia, poderá vivenciar episódios de ansiedade e depressão (Evans & Cohen, 2004, cit. por Calheiros et al., 2013). Neste âmbito, salienta-se o artigo 58.º da LPCJP, que elenca, na alínea c), que um dos direitos das crianças/jovens acolhidas consiste no usufruto de um espaço de privacidade e de um grau de autonomia na condução da sua vida pessoal.

Deste modo, espaços concebidos e geridos meramente numa ótica institucional estimulam contextos impessoais e estandardizados, onde o direito à privacidade em espaços pessoais acaba por ser condicionado, se não mesmo, inexistente. Assim, as casas de acolhimento devem ser organizadas em unidades que favoreçam uma relação afetiva do tipo familiar, uma vida diária personalizada e a integração na comunidade (ponto 1, artigo 53.º, LPCJP), com um número total de residentes não superior a 12, nos termos do n.º 2, do artigo 5º, do Decreto-lei n.º 2/86, de 2 de janeiro. Pelo exposto, depreende-se que o acolhimento residencial, nas suas várias vertentes, tem de se reestruturar de forma a responder às necessidades apresentadas pelas crianças e jovens, não somente no seu todo, mas sim, na especificidade de cada uma delas (Gomes, 2010), pois não é concebível esperar que respostas similares sejam igualmente eficazes na intervenção com problemáticas distintas (Calheiros et al., 2013).

4. A Autonomia de Vida e o Suporte Social dos jovens adultos provenientes de acolhimento residencial

Face ao seu carácter meramente instrumental e temporal, o projeto de vida (PV) pretende garantir, por todos os meios ao alcance, que cada criança e jovem possa crescer em família ou, na sua impossibilidade, que possa ser inserida junto de figuras de referência, num ambiente seguro e capaz de assegurar o seu desenvolvimento e autonomização (ISS, 2015). No ano de 2014, o PV de vida mais delineado para as crianças e jovens em situação de acolhimento foi a autonomização. Tal significa que

2.736 jovens viram ser-lhes prolongado o tempo de acolhimento, perante a impossibilidade de regressarem ao seio familiar ou serem inseridos noutra (ISS, 2015).

Em termos legais, o apoio para a autonomia de vida enquadra-se numa das medidas de promoção e proteção (alínea d), artigo 53.º, LPCJP) e pretende, como anteriormente referido, facultar ao jovem com idade superior a 15 anos apoio económico e acompanhamento psicopedagógico e social (artigo 45.º, LPCJP), com vista à sua autonomização nos contextos escolar, profissional, social, a par com o fortalecimento de relações com os outros e consigo próprio (ponto 1.º, artigo 30.º, do Decreto-lei n.º 12/2008). Neste sentido, e de acordo com o perfil e contexto de vida do jovem, são-lhe proporcionadas condições que lhe possibilitem viver por si só e adquirir progressivamente autonomia de vida, através de um projeto integrado de educação e formação orientado para a aquisição ou desenvolvimento das necessárias capacidades e sentido de responsabilidade (ponto 2.º, artigo 30.º, do Decreto-lei n.º 12/2008).

A transição da adolescência para a vida adulta reveste-se de uma importância essencial para todos os jovens, especialmente para aqueles que se encontram acolhidos em instituição. Aliada a um longo percurso institucional, está inerente uma trama relacional que dificulta, a estes jovens, o acesso a recursos e/ou outras formas de apoio a partir do momento em que saem da instituição que os acolheu, contrastando com os jovens que provêm de núcleos familiares estáveis e que usufruem de um acompanhamento personalizado ao longo do seu desenvolvimento (Barth, 1990, Lemon, Hines, & Merdinger, 2005, cit. por Calheiros et al., 2013).

De facto, as relações familiares positivas, expressas por sentimentos de afeto entre o jovem e os seus pais, num ambiente de segurança, aceitação e suporte emocional, são decisivas para o desenvolvimento da autonomia (Grolnick & Ryan, 1989; Noom et al., 1999; Papini & Roggman, 1992; Taub, 1995, cit. por Calheiros et al., 2013) ainda que, para a maioria dos jovens com percurso de acolhimento, as suas relações familiares não sejam pautadas por tais características (Ward, Kasinski, Pooley, & Worthington, 2003, cit. por Calheiros et al., 2013). Segundo Parente e seus colaboradores (2014), a medida de acolhimento residencial reveste-se de um carácter paradoxal, uma vez que pressupõe, por um lado, a inexistência de um suporte familiar adequado e por outro, impõe restrições ao estabelecimento e manutenção de relações sociais fora do contexto institucional. De facto, as vivências comunitárias das crianças e jovens acolhidas em instituição são tendencialmente limitadas, sendo poucas as relações interpessoais externas à instituição (Martins, 2005, cit. por Parente et al., 2014), dificultando um desenvolvimento «normalizado» (Bravo & Del Valle, 2001, cit. por

Parente et al., 2014), dado que a participação em situações da vida quotidiana fora da instituição e a exposição a diferentes modelos de desempenho de papéis é deficitária. A esse respeito, destacam-se os elevados níveis de rotatividade bem como a falta de preparação/formação dos profissionais que lidam diariamente com os jovens (Stein, 2005, cit. por Calheiros et al., 2013).

Por oposição, um estudo conduzido por Dias e seus colaboradores (2016), junto de 84 jovens acolhidos em instituição denotou que o acolhimento residencial, para a maioria dos participantes, possibilitou a expansão da sua rede social pessoal, evidenciando que o acolhimento residencial pode também potenciar novas ligações e alargar a rede social pessoal. Efetivamente, quando inquiridos sobre os fatores que os ajudaram a concluir o seu percurso com sucesso, a maioria dos jovens que cresceram em instituição mencionam a importância de existir pelo menos uma pessoa que se preocupava genuinamente com eles (Happer, McCreddie, & Aldgate, 2006, cit. por Calheiros et al., 2013).

Para além das questões relacionada com a qualidade das relações em contexto de acolhimento, também as rotinas e normas de funcionamento quotidiano, de natureza institucional e pouco normativa, podem suscitar défices ao nível das competências de vida autónoma (Iglehart, 1995 citado por Calheiros et al., 2013). Sem contestar a importância das regras para o bom funcionamento da instituição, estas não podem anular o direito à individualidade e privacidade do jovem (Gomes, 2010). Goffman (1961, cit. por Quintães, 2009) defende que o facto de todos os momentos do dia estarem sujeitos à aprovação, controlo e possível repreensão, se assevera nefasto e não natural para um jovem no decorrer do seu processo de autonomização, dado que ganhar autonomia pressupõe a assunção de responsabilidades que concernem os assuntos próprios (Gomes, 2010). Neste sentido, torna-se pertinente incluir os jovens no seu processo de autonomização conforme prevê a alínea d) do artigo 58.º da LPCJP, ao estipular que a criança/jovem acolhida tem o direito a ser ouvida e a participar ativamente nos assuntos do seu interesse, nomeadamente aqueles que dizem respeito à definição e execução do seu projeto de promoção e proteção e ao funcionamento da instituição. Assim, se os jovens sentirem que têm oportunidade de participar nos processos de tomada de decisão, apresentar os seus argumentos, ser ouvidos e julgarem as suas perspetivas pertinentes e valorizadas, estarão mais recetivos a aceitar as decisões dos profissionais (Calheiros et al., 2013).

Uma vez que a responsabilidade das instituições para com os jovens que acolhem finda quando estes concluem, melhor ou pior, a transição para a idade adulta,

estas têm o dever de lhes conferir, durante o seu período de acolhimento, todas as ferramentas necessárias para que a transição ocorra de forma estável. Para tal, é essencial que sejam proporcionadas oportunidades de aprendizagem de competências de vida autónoma através da admissão em certos «marcadores de vida», que consistem, nomeadamente, em definir e concretizar o percurso escolar, procurar/encontrar emprego, ser independente financeiramente e residir num apartamento de autonomização (Colca & Colca, 1996, cit. por Calheiros et al., 2013).

Em termos legais, os apartamentos de autonomização (AA) constam da alínea c), do ponto n.º 2 da LPCJP e asseveram-se uma resposta fundamental para os jovens acolhidos em instituição, cujo PV passa pela autonomização. Neste âmbito, têm sido implementados diversos programas de transição entre o acolhimento residencial e a vida independente, com vista a facilitar e promover a integração social, dos quais se destacam o programa Umbrella (Del Valle & Quintanal, 2006, cit. por Gomes, 2010) e o programa Residências e Apoio à Integração de Adolescentes (RAIA) da Casa Pia de Lisboa, em parceria com o Centro de Investigação e Intervenção Social e a Dartington International (Calheiros et al., 2013). Ambos os programas focam a sua intervenção na preparação para a vida adulta, através da aquisição de competências sociais que recaem sobre áreas temáticas imprescindíveis à autonomia como a saúde, a educação, o emprego e a habitação. Uma vez que a temática do presente projeto de investigação incide sobre o período pós acolhimento residencial, julga-se pertinente apresentar o programa RAIA.

Decorrente da consciencialização das dificuldades inerentes à adaptação social de jovens oriundos de acolhimento residencial, surge no ano de 2005 o programa RAIA cujos objetivos visavam diagnosticar as necessidades de jovens com um longo período de institucionalização, para posteriormente conceber um serviço capaz de as colmatar. O grupo alvo do programa foi constituído por seis jovens, de ambos os sexos, com historial de maus tratos e relações frágeis com a família de origem. No entanto, todos eles possuíam pontos positivos para a prática de uma vida autónoma, nomeadamente a existência de uma boa rede social, um percurso escolar de sucesso e a ausência de distúrbios comportamentais significativos (Calheiros et al., 2013).

Sob a orientação de uma equipa técnica (um coordenador, um psicólogo e três Técnicos de Educação), os jovens foram inseridos nos AA, tendo sido responsabilizados por todas as tarefas inerentes à organização e manutenção destes. Enquanto participantes do programa, os jovens que não dispusessem de rendimento próprio beneficiavam de uma bolsa de inserção, fixada em 385.90€ mensais. Aos jovens que

trabalhavam, caso a quantia que auferissem fosse inferior ao montante da bolsa, era-lhes atribuído um complemento (Calheiros et al., 2013).

Percebido enquanto período de aprendizagem e de aquisição de competências de vida, o RAlA interveio com os jovens no intuito de lhes facultar competências ao nível da Gestão de Recursos, da Gestão de Tempo, da Gestão Interpessoal e da Gestão Pessoal (Smith, 1999, cit. por Calheiros et al., 2013).

Assim, no âmbito da Gestão de Recursos, foram trabalhadas as competências de gestão e de manutenção da habitação (limpeza, confeção de refeições, fazer compras, etc.), da gestão de dinheiro e a sua respetiva movimentação (abrir uma conta bancária, depositar, levantar ou transferir dinheiro), além de se ter incentivado os jovens a conhecerem e a utilizarem os recursos e serviços existentes na comunidade, nomeadamente através da aquisição de documentos legais, da obtenção de serviços básicos como a água, o gás e a luz e pela identificação da rede de transportes públicos (Montgomery et al., 2006, cit. por Calheiros et al., 2013). Quanto à Gestão de Tempo, traduzida pela delineação de estratégias de controlo e de gestão do tempo diário (Smith, 1999, cit. por Calheiros et al., 2013), foram estabelecidos horários (hora de entrada para o apartamento, durante a semana, não depois das 23:00 horas e aos fins de semana até às 00:00) e planificadas as tarefas afetas à organização e gestão dos apartamentos, sendo o tempo diário de cada jovem definido de acordo com as tarefas que lhes eram atribuídas. Foram igualmente programadas as férias de verão, que permitiram a inserção dos jovens em experiências de trabalho temporário e de voluntariado, bem como o momento da saída do programa (pensada com 3 meses de antecedência, sendo identificados os objetivos e os recursos necessários para cada participante). Relativamente à Gestão Interpessoal, que pressupõe a construção de relações de suporte social de carácter formal e informal (Georgiades, 2005, cit. por Calheiros et al., 2013), os jovens foram incitados a participar em atividades (culturais, recreativas, desportivas) que fossem do seu interesse. Acresce o facto de os apartamentos estarem devidamente situados em bairros da comunidade, agilizando o processo de criar relações interpessoais. Finalmente a dimensão da Gestão Pessoal, que prevê um leque de aspetos do desenvolvimento pessoal que influenciam o percurso de vida, nomeadamente a definição de objetivos, o processo de tomada de decisão e a motivação para a mudança (Georgiades, 2005, cit. por Calheiros et al., 2013), concretizou-se através do aconselhamento individual e grupal, no qual prevalecia a escuta ativa e a capacitação do jovem. Neste sentido, a equipa RAlA levou cada jovem a pensar sobre si e para si, sendo a intervenção direcionada para os objetivos de cada

participante. Destaca-se, a título de exemplo, a definição de metas e planos de estudo, o incentivo a desenvolver estratégias de poupança, bem como o encorajamento à prática de hábitos de vida saudáveis ao nível da alimentação, do exercício físico e do uso de métodos contraceptivos.

Desta forma, verifica-se que os programas de transição entre o acolhimento residencial e a vida independente constituem uma mais-valia, pela variedade de aprendizagens e experiências que promovem, na preparação para a vida autónoma. Neste sentido, importa referir a importância que os técnicos tiveram no decorrer do programa. Na literatura, é defendido que estes podem constituir-se figuras de referência para os jovens (Siqueira & Dell' Aglio, 2006) perante o amplo leque de apoios que disponibilizam, nomeadamente aconselhamento, orientação, apoio emocional e apoio material/instrumental (Gaspar, 2014; Greeson, Usher, & Grinstein-Weiss, 2010, Munson et al., 2010, cit. por Parente et al., 2014).

Embora ainda estejam em processo de expansão, os programas de vida autónoma parecem estar relacionados com melhorias em termos educacionais, profissionais e habitacionais (Georgiades, 2005, cit. por Calheiros et al., 2013), pelo que se adverte para a importância de se apostar na criação/implementação de mais programas de vida independente, com vista a uma preparação prática e diária de competências de vida autónoma para jovens com longo período de acolhimento residencial, cuja única alternativa existente é a autonomia de vida.

PARTE II – PROJETO DE INVESTIGAÇÃO

1. Apresentação da Investigação

Decorrente de graves falhas no cumprimento das responsabilidades parentais (Martins, 2004, cit. por Dias et al., 2016), a medida de acolhimento residencial continua a ser a medida com maior representatividade no sistema de proteção português. Consequentemente, no ano de 2014, foi delineado a 2.736 menores acolhidos em instituição o PV de autonomização, perante a inexistência de qualquer suporte familiar (ISS, 2015).

De forma consistente, a literatura tem evidenciado a importância do suporte social no decorrer do desenvolvimento pessoal (Alarcão & Sousa, 2007; Dias et al., 2016; Parente et al., 2014; Ribeiro, 2011), através da sua função protetora na diminuição dos riscos psicossociais (Dunst, 1995, cit. por Parente et al., 2014). Contudo, muitos dos jovens que se encontram em acolhimento residencial não possuem relações próximas, pautadas pela qualidade (Calheiros et al., 2013; Gomes, 2010; Parente et al., 2014), representando esta ausência um forte entrave para o desenvolvimento da autonomia (Grolnick & Ryan, 1989; Noom et al., 1999; Papini & Roggman, 1992; Taub, 1995, cit. por Calheiros et al., 2013). De facto, as evidências literárias têm vindo a afirmar que os jovens acolhidos em instituição enfrentam maiores desafios durante o processo de transição para a idade adulta, podendo o seu fracasso predizer insucesso escolar, dificuldades na procura de emprego, complicações de ordem económica e habitacional, problemas de saúde física e mental, e abuso de substâncias (Barth, 1990; Blome, 1997; McMillen & Tucker, 1999, cit. por Calheiros et al., 2013; Gaspar, 2014).

Desta forma, a literatura sugere que muitas das dificuldades de ajustamento psicossocial dos jovens com percursos de institucionalização se devem à falta de suporte e preparação durante a transição para a vida independente (Calheiros et al., 2013), pelo que surge como objetivo principal da investigação estudar a autonomia de vida e o suporte social de jovens adultos provenientes de acolhimento residencial. Para responder a esse objetivo, propõem-se os seguintes objetivos específicos:

- Comparar a autonomia de vida de jovens adultos provenientes de acolhimento residencial com jovens adultos que nunca tenham residido em instituição;

- Analisar a autonomia de vida de jovens adultos com percurso de acolhimento residencial, em função do género;
- Analisar a autonomia de vida em função da (in) existência de uma rede de suporte social de jovens adultos com percurso de acolhimento residencial.

1.1 Formulação do problema

Inerente a uma investigação está sempre presente um problema, cuja função principal é a de centrar a atenção do investigador para o fenómeno em análise (Coutinho, 2013). Deste modo, foi definido o seguinte problema:

Em que medida um percurso de acolhimento residencial fomenta a autonomia de vida e o suporte social de jovens adultos?

1.2 Formulação de hipóteses

Dado que uma hipótese é uma previsão de resposta para o problema a investigar (Coutinho, 2013), foram formuladas as seguintes hipóteses, tendo em conta o problema enunciado previamente:

Hipótese 1: Existem diferenças significativas, ao nível da autonomia, entre jovens adultos provenientes de acolhimento residencial e jovens adultos nunca acolhidos em instituição.

Hipótese 2: Existem diferenças significativas na autonomia de vida, em função do género.

Hipótese 3: Existem correlações significativas entre a autonomia de vida e o suporte social.

2. Metodologia

2.1 Definição e operacionalização das variáveis

Definida como um atributo representativo de um conceito que pode assumir distintos valores (Coutinho, 2013), a variável pode ser classificada segundo diversos critérios, designadamente em variável independente e dependente.

Assim, a variável independente é a variável que o investigador manipula, ou seja, é utilizada pelo mesmo para determinar as suas relações com o fenómeno em análise. Por sua vez, a variável dependente é definida como a característica que surge ou se altera quando o investigador aplica, suprime ou modifica a variável independente (Coutinho, 2013).

Nas investigações de natureza quantitativa é imprescindível que apareçam mencionadas e operacionalizadas as variáveis, tanto independentes como dependentes. Deste modo, as variáveis independentes são o género (masculino e feminino) e o acolhimento residencial (provenientes e não provenientes de acolhimento residencial). As variáveis dependentes são a autonomia de vida, operacionalizada através do Questionário de Autonomia nos Adolescentes (QAA) e o suporte social, operacionalizado através da Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS).

2.2 Sujeitos: amostra e grupo de controlo

A amostra é um subconjunto da população, sendo constituída por um grupo de sujeitos ou objetos para representar a população inteira de onde provieram (Coutinho, 2013). Desta forma, a amostra da presente investigação, obtida no distrito de Viseu, é constituída por 14 jovens adultos provenientes de acolhimento residencial, de ambos os géneros (sendo predominante o sexo feminino com 57%), cujas idades se situam entre os 20 e os 29 anos, com valores médios de 24.9 (± 2.18). Com o intuito de comparar o fenómeno em análise, foi constituído um grupo de controlo composto por 14 elementos, de ambos os sexos (prevalecendo o feminino, com 57%), com idades compreendidas entre os 18 e os 29 anos de idade e valores médios de 24.3 (± 2.02).

A caracterização sociodemográfica da amostra e do grupo de controlo (Tabela 1), permite-nos observar que 50% da amostra reside sozinha e que 50% do grupo de

controlo reside com os pais e os irmãos. Em termos académicos (Tabela 2), depreende-se que as habilitações literárias com maior representatividade na amostra são o ensino básico (35.7%) e o secundário (35.7%) e no grupo de controlo, o ensino secundário (57.1%). Quanto à situação profissional (Tabela 2), verifica-se que 85.6% da amostra está empregada, sendo tal observável em 42.8% do grupo de controlo. Ainda que não seja verificado na amostra, o desemprego está presente em 14.4% do grupo de controlo. Consta-se igualmente que é o grupo de controlo que reúne mais estudantes a tempo inteiro (42.8%).

Tabela 1
Caracterização Sociodemográfica da Amostra e do Grupo de Controlo

	Amostra		Grupo Controlo	
	%		%	
Género				
Masculino	43		43	
Feminino	57		57	
Total	100		100	
Agregado Familiar				
Companheiro(a)/Filhos	14.2		7.1	
Sozinho	50		14.3	
Pais/Irmãos	14.2		50	
Pais	7.1		14.3	
Pai	7.1		0.0	
Mãe	7.1		7.1	
Parentes	0.0		7.1	
Total	100		100	
Idade				
	Min =20	Max=29	Min =18	Max=29
	M=24.9	DP=2.18	M=24.3	DP=2.02

Tabela 2
Habilitações Literárias e Situação Profissional da Amostra e do Grupo de Controlo

	Amostra			Grupo Controlo		
	Feminino	Masculino	Total	Feminino	Masculino	Total
Habilitações Literárias	%	%	%	%	%	%
Básico	14.3	21.5	35.7	7.1	0.0	7.1
Secundário	14.3	21.5	35.7	21.4	35.7	57.1
Secundário Profissional	0.0	0.0	0.0	7.1	7.1	14.3
Licenciatura	28.6	0.0	28.6	21.4	0.0	21.4
Total	57.1	42.9	100	57.1	42.9	100
Situação profissional						
Empregado	42.8	42.8	85.6	21.4	21.4	42.8
Desempregado	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0	14.4
Estudante	14.3	0.0	14.4	21.4	21.4	42.8
Total	57.1	42.9	100	57.1	42.9	100

2.3 Instrumentos

O questionário assevera-se um instrumento de recolha de dados apropriado quando se pretende obter dados extensos (possibilitando abranger um número significativo de sujeitos distribuídos num espaço geográfico grande e/ou disperso), passíveis de serem comparados (Costa, 2012). Assim, para a concretização da investigação, foi elaborado o questionário “A Autonomia de Vida e o Suporte Social de Jovens Adultos provenientes de Acolhimento Residencial”, de respostas abertas, mistas e fechadas, constituído por três partes: I – Caracterização Sociodemográfica, II – Acolhimento em Instituição, III – Saída da Instituição (Anexo A). Por forma a aferir a exequibilidade do questionário, foi efetuado um pré-teste, aplicado a 2 jovens adultos provenientes de acolhimento residencial, não incluídos na amostra. Decorrente deste, não foi necessário efetuar qualquer alteração.

Foram igualmente utilizadas duas escalas: o Questionário de Autonomia nos Adolescentes (QAA), adaptado e validado para a população portuguesa por Graça, Calheiros e Martins (2010), e a Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS) de Ribeiro (1999).

2.3.1 QAA – Questionário de Autonomia nos Adolescentes (QAA)

O QAA, construído por Noom (1999), é um questionário de autorresposta que visa avaliar a autonomia nos adolescentes em três dimensões: atitudinal, emocional e funcional. É composto por 15 itens, com uma escala de resposta com cinco pontos (1 – Nada característico de mim; 2 – Pouco característico de mim; 3 – Algumas vezes característico de mim; 4 – Bastante característico de mim; 5 – Muito característico de mim), que traduzem o grau em que os jovens são autónomos em relação às três dimensões, cada uma constituída por cinco itens.

Adaptado ao contexto nacional por Graça, Calheiros, & Martins (2010), o questionário de Noom (1999) foi submetido a uma análise fatorial confirmatória, tendo a mesma revelado que a estrutura tridimensional proposta no instrumento original não se adequa à amostra estudada (171 adolescentes, em contexto escolar, com idades compreendidas entre os 14 e os 19 anos). Após nova análise fatorial, os autores apresentaram uma nova estrutura, constituída por quatro fatores: Auto-determinação; Independência; Autonomia cognitiva e Autonomia emocional, mais apropriados à população adolescente portuguesa.

Assim, a Auto-determinação é definida pela capacidade do jovem em prosseguir uma conduta confiante e autodeterminada, estando presente nos itens 2, 3, 12, 14 e 15. A Independência, expressa na capacidade de iniciar novos projetos e atividades sozinho, sem depender da aprovação de terceiros, encontra-se nos itens 7, 8 e 10. A Autonomia Cognitiva, constituída pelos itens 1, 4, e 9, remete para a capacidade do jovem em tomar decisões e estabelecer objetivos. A Autonomia Emocional reporta-se aos itens relativos ao sentimento de segurança nas suas crenças e valores pessoais, que permitem ao jovem conduzir a sua vida sem demasiadas preocupações de validação social, presentes nos itens 5, 11 e 13.

De referir que a análise da consistência interna do QAA foi efetuada através do Alpha de Cronbach, tendo-se obtido tanto na amostra (.776) como no grupo de controlo (.717) uma consistência interna razoável (Gageiro & Pestana, 2014).

2.3.2 ESSS – Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESSS)

Construída por Ribeiro (1999), a ESSS pretende medir a satisfação com o suporte social existente. Constituída por 15 itens, de resposta tipo Likert (“concordo totalmente”, “concordo na maior parte”, “não concordo nem discordo”, “discordo na maior parte” e “discordo totalmente”), a ESSS distribui-se em 4 dimensões: “satisfação com amigos”, que mede a satisfação com as amizades/amigos que se tem e está presente nos itens 3, 12, 13, 14 e 15; “intimidade”, que mede a perceção da existência de suporte social íntimo, expressa nos itens 1, 4, 5 e 6; “satisfação com a família”, que mede a satisfação com o suporte social familiar existente, compreendida nos itens 9, 10, 11 e “atividades sociais”, que mede a satisfação com as atividades sociais desenvolvidas, consolidada nos itens 2, 7 e 8.

Para se obter a pontuação de cada dimensão são somados os itens que constituem as mesmas, sendo a pontuação total da escala obtida através da soma da totalidade dos itens. Os itens são cotados atribuindo o valor “1” aos itens assinalados em “A”, e “5” aos assinalados em “E”. No entanto, nos itens 4, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 14, e 15, a pontuação é invertida, sendo que aos itens assinalados em “E” será atribuído o valor “1” e aqueles assinalados em “A”, receberão o valor “5”. A pontuação total pode variar entre 15 e 75, sendo que à pontuação mais alta corresponde uma perceção de maior suporte social (Ribeiro, 2011). A análise da consistência interna efetuada à ESSS, através do Alpha de Cronbach, obteve tanto na amostra (.811) como no grupo de controlo (.859) uma consistência interna boa (Gageiro & Pestana, 2014).

2.4 Procedimento

Após a utilização do QAA e da ESSS terem sido autorizadas pelos respetivos autores (Anexo B e C), foi introduzido o questionário “A Autonomia de Vida e o Suporte Social de Jovens Adultos provenientes de Acolhimento Residencial”, juntamente com o QAA e a ESSS, no servidor LimeSurvey, em novembro de 2015.

A principal vantagem do questionário autoadministrado é que este facultava a possibilidade de a pessoa inquirida poder responder ao seu ritmo, em condições de privacidade, possibilitando maior abertura para responder a questões de natureza sensível (Costa, 2012). Desta forma, o questionário foi reencaminhado através do link (<http://poslij.limequery.com/index.php/144629/lang-pt>) para jovens adultos provenientes de acolhimento residencial, sendo-lhes garantido o anonimato e a confidencialidade, através do consentimento informado (Anexo D). Dada a dificuldade de acesso a esta população, foi usada a técnica de amostragem “bola de neve” (Coutinho, 2013), solicitando aos jovens que identificassem outros jovens adultos, que tal como eles estiveram acolhidos em instituição e fossem recetivos a participar na investigação.

Os mesmos procedimentos foram utilizados para o grupo de controlo (<http://poslij.limequery.com/index.php/231499/lang-pt>), tendo a recolha de dados ocorrido entre os meses de novembro de 2015 a fevereiro de 2016.

2.5 Análise de dados

Para a análise e tratamento dos dados, recorreu-se ao programa informático SPSS (Statistical Package for Social Sciences), versão 23 para Windows, sendo atribuído um nível de significância de $p \leq 0.05$, valor de referência na investigação em ciências sociais e humanas.

Foram utilizadas técnicas estatísticas descritivas (média, mediana, desvio padrão, valor mínimo e valores máximo), assim como técnicas inferenciais ajustadas à natureza dos dados e características das variáveis e amostra.

Uma vez que o tamanho da amostra ($N=14$) não cumpre o requisito do valor $N \geq 30$, recorreu-se a técnicas não paramétricas para a análise inferencial, nomeadamente o Teste de Mann-Whitney, que permite comparar duas amostras

independentes de modo a avaliar se são significativamente diferentes (Pestana & Gageiro, 2014) e o coeficiente de correlação Ró de Spearman.

3. Apresentação e Discussão dos Resultados

A apresentação e discussão dos resultados obtidos encontra-se dividida em duas partes, sendo a primeira alusiva à análise descritiva dos resultados obtidos com a aplicação do questionário “A Autonomia de Vida e o Suporte Social de Jovens Adultos provenientes de Acolhimento Residencial” e a segunda parte dedicada à análise inferencial dos resultados obtidos através da aplicação do QAA e da ESSS.

3.1 Análise descritiva

Neste ponto serão apresentados e discutidos os resultados obtidos da aplicação do questionário “A Autonomia de Vida e o Suporte Social de Jovens Adultos provenientes de Acolhimento Residencial”, ao qual responderam 14 jovens adultos, de ambos os sexos, com percurso de acolhimento residencial.

Desta forma, e no que concerne a situação familiar prévia ao acolhimento em instituição (Tabela 3), depreende-se que o agregado familiar da maior parte dos inquiridos era constituído pelos pais (37.5%), seguindo-se o agregado familiar monoparental, composto pela mãe (25.0%).

Estes resultados demonstram que é na família biológica, primeiro contexto de socialização, onde mais se desenrolam os fatores conducentes ao acolhimento em instituição (Alves, 2007; Gaspar, 2014; Gomes, Moura, Guerra, & Costa, 2005; Parente et al., 2014; Quintãns, 2009; Santos, 2010), conforme demonstra o Relatório Anual de Avaliação da Atividade das Comissões de Proteção das Crianças e Jovens (Alvarez & Costa, 2015), onde as famílias nucleares e monoparentais surgem como os principais agregados familiares de 82% das crianças e jovens acompanhadas por esta entidade. De referir que as principais situações de perigo, em 2014, que culminaram em acolhimento residencial, provêm da falta de supervisão e acompanhamento familiar e da exposição a modelos parentais desviantes (ISS, 2015).

Tabela 3
Situação familiar prévia ao acolhimento em instituição

Com quem vivia antes de ser acolhido(a) em instituição?	
	%
Pais	37.5
Mãe	25.0
Pai	6.3
Pais e Irmãos	6.3
Avós	12.5
Irmão	12.5

Quanto à duração do acolhimento em instituição (Tabela 4), observa-se que o valor máximo obtido é de 20 e o mínimo de 2 anos, tendo-se obtido valores médios de 9.9 ± 4.7

O tempo de permanência no local de acolhimento é um indicador importante na caracterização da situação das crianças e jovens em acolhimento residencial uma vez que, “reflete a forma como se está a salvaguardar o princípio da prevalência da família” (Gaspar, 2014, p. 84). Recorrendo ao CASA 2014, podemos constatar que 3.925 crianças e jovens tiveram medidas aplicadas em meio natural de vida antes de serem acolhidas em instituição, sendo que a medida mais aplicada foi a de apoio junto dos pais, a 3.116 crianças e jovens, seguindo-se a medida de apoio junto de outro familiar, aplicada a 821 crianças e jovens. A par disto, continuam a predominar as respostas de acolhimento prolongado, sendo que 5.388 crianças e jovens encontravam-se acolhidas em Lares de Infância e Juventude, contrastando fortemente com as 341 crianças e jovens acolhidas em famílias de acolhimento, no ano de 2014 (ISS, 2015).

Para Alves (2007), os longos tempos de permanência em instituição refletem o processo de autonomização, limitado exclusivamente ao acompanhamento formativo e escolar, deixando transparecer a falta de investimento, por parte das instituições, em criar condições para que a criança/jovem possa ser (re)integrada num seio familiar. Urge assim investir na qualidade das respostas institucionais de forma a que estas possam promover as devidas competências conducentes a uma autonomia de vida plena (Calheiros et al., 2013; Gaspar, 2014; Gomes, 2010; Patrício & Calheiros, 2011).

Tabela 4
Duração do acolhimento em instituição

Tempo que esteve acolhido(a) em instituição	
Média	9.9
Mediana	9.5
Moda	8
Desvio Padrão	4.7
Assimetria	.374
Erro de assimetria padrão	.597
Mínimo	2
Máximo	20

Com vista à efetivação do processo de autonomização, podemos concluir que 21.4% da amostra – exclusivamente o sexo feminino – efetuou o percurso institucional em AA (Tabela 5).

Atendendo a estes resultados, salienta-se que esta modalidade de acolhimento constitui uma das respostas sociais com menos afluência, sendo que no ano de 2014 somente 46 jovens estavam inseridos em apartamentos (ISS, 2015). Tal poderá estar relacionado com a pouca expressão quantitativa desta tipologia de acolhimento aliada à ausência, nas instituições, de preparação prática para a vida autónoma (Freundlich & Avely, 2006, cit. por Calheiros et al., 2013; Gaspar, 2014). De facto, em termos estruturais, as instituições carecem de espaços próprios, passíveis de fomentar uma aprendizagem informal e contínua (Gaspar, 2014).

Tabela 5
Acolhimento em contexto de Apartamento de Autonomização

		Sexo		
		Feminino	Masculino	Total
		%	%	%
Residiu em algum Apartamento de Autonomização?	Sim	21.4	0.0	21.4
	Não	35.7	42.9	78.6
	Total	57.1	42.9	100

As competências adquiridas durante o período de acolhimento (Tabela 6) permitem concluir que estas se relacionam com a capacidade de tomar decisões (42.9%), poupar/gerir dinheiro (42.9%) e procurar emprego (42.9%), dominantes no sexo masculino. Por sua vez, as competências mais assinaladas no sexo feminino foram

as de lavar/passar a roupa (35.7%), cozinhar (28.6%), poupar/gerir dinheiro (28.6%) e resolver problemas (28.6%).

Estes resultados evidenciam que são ensinadas competências ao sexo masculino segundo valores como independência, assertividade e autonomia e que ao sexo feminino são transmitidas competências que intensificam a sua dependência e disponibilidade para responder às necessidades dos outros, em detrimento das suas, denotando a presença de papéis de género (Gomes, 2013; Graça et al., 2010;). De facto, e de um ponto de vista sociocultural, é naturalmente reconhecido ao homem a assunção de competências que visam a proteção e o sustento económico da família, ao passo que à mulher, é-lhe indubitavelmente atribuída a gestão doméstica e o cuidar das crianças (Chinas, 1991, Schlegel & Barry, 1991, cit. por Arnett, 2001; Matias, Andrade, & Fontaine, 2011). Esta divisão de papéis, fundada em estereótipos tradicionais, permite conferir ao homem uma aparente superioridade nas áreas do pensamento, trabalho e ação (Miler, 1976, McBride, 1990, cit. por Gomes, 2013), conforme demonstram os resultados obtidos.

Tabela 6
Competências adquiridas ao longo do período de acolhimento

		Sexo	
		Feminino	Masculino
		%	%
Cozinhar	Não	28.6	35.7
	Sim	28.6	7.1
Lavar/passar a roupa	Não	21.4	35.7
	Sim	35.7	7.1
Ir às compras/ao médico	Não	35.7	35.7
	Sim	21.4	7.1
Tomar decisões	Não	35.7	0.0
	Sim	21.4	42.9
Poupar/gerir dinheiro	Não	28.6	0.0
	Sim	28.6	42.9
Procurar emprego	Não	42.9	0.0
	Sim	14.3	42.9
Definir objetivos	Não	35.7	7.1
	Sim	21.4	35.7
Resolver problemas	Não	28.6	14.3
	Sim	28.6	28.6

Quanto ao processo de autonomização desenvolvido em contexto de apartamento e/ou em instituição (Tabela 7), observa-se que as inquiridas que residiram

em AA obtiveram valores superiores nas competências cozinhar (37.5%), lavar/passar a roupa (37.5%) e poupar/gerir dinheiro (37.5%) quando comparado com os valores obtidos pelas inquiridas nunca inseridas em apartamento (cozinhar: 12.5%, lavar/passar a roupa: 25%, poupar/gerir dinheiro: 12.5%). Contudo, esta tendência inverte-se no que diz respeito às competências tomar decisões (25%), definir objetivos (25%) e resolver problemas (37.5%) onde se constata que são as inquiridas que nunca residiram em AA que reúnem os valores mais altos.

Na literatura, a participação em programas de vida autónoma é percebida como um período de aprendizagem, no qual são adquiridas competências de vida e conhecimentos que auxiliem a integração social e uma vida autónoma (Calheiros et al., 2013). No entanto, os resultados obtidos sugerem que a inserção em AA não garante a aquisição por completo de todas as competências necessárias, atendendo à presença de certas competências expressas nas inquiridas nunca acolhidas em apartamentos. Desta forma, torna-se pertinente mencionar o estudo de Neves (2011), cuja amostra constituída por 155 jovens acolhidos em instituição e 26 inseridos em AA, permitiu verificar que os jovens que residiam em apartamentos possuíam níveis superiores de autonomia, quando comparados com aqueles que viviam em instituição.

Tabela 7
Autonomização em instituição/apartamento de autonomização

		Inserção em Apartamento de Autonomização	
		Não	Sim
		%	%
Cozinhar	Não	50	0
	Sim	12.5	37.5
Lavar/passar a roupa	Não	37.5	0
	Sim	25	37.5
Poupar/gerir dinheiro	Não	50	0
	Sim	12.5	37.5
Tomar decisões	Não	37.5	25
	Sim	25	12.5
Procurar emprego	Não	50	25
	Sim	12.5	12.5
Definir objetivos	Não	37.5	25
	Sim	25	12.5
Resolver problemas	Não	25	25
	Sim	37.5	12.5

No que diz respeito ao envolvimento no decorrer do processo de autonomização (Tabela 8), verifica-se que 64.3% da amostra sentia que a sua opinião era ouvida e respeitada e que 78.6% era chamada a participar na elaboração do seu PV.

Os resultados obtidos permitem afirmar que, na sua grande maioria, os inquiridos participaram no seu processo de autonomização. Se por um lado vai ao encontro daquilo que é estipulado por Lei (alínea d), artigo 58.º, LPCJP) por outro, contesta aquilo que é apontado na literatura. De facto, a literatura afirma que uma das grandes lacunas que condicionam a futura adaptação à vida independente é precisamente a falta de envolvimento, de participação e de poder dos adolescentes na tomada de decisão relativa a aspetos da sua própria vida (Freundlich & Avely, 2006, cit. por Calheiros et al., 2013). A corroborar, Quintães (2009), no seu estudo sobre as experiências de institucionalização, verificou que o facto de as opiniões dos adultos que inquiriu não terem sido ouvidas durante o período de acolhimento, constituiu um fator para a perceção negativa destes sobre o acolhimento residencial. Também Carvalho e Manita (2010), através de entrevistas realizadas a rapazes acolhidos em instituição, com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos, verificaram que alguns dos menores acolhidos não eram envolvidos nem questionados a respeito de decisões que lhes diziam respeito.

Tabela 8 – *Envolvimento durante o processo de autonomização*

		Sexo		Total %
		Feminino %	Masculino %	
Sentia que a sua opinião era ouvida e respeitada?	Não	28.6	7.1	35.7
	Sim	28.6	35.7	64.3
Era chamado(a) a participar na elaboração do seu Projeto de Vida?	Não	21.4	0.0	21.4
	Sim	35.7	42.9	78.6

Relativamente à manutenção de relacionamentos interpessoais durante o período de acolhimento (Tabela 9), observa-se que 92.9% dos inquiridos manteve contacto com a família de origem e/ou pessoas de referência.

Estes resultados opõem-se àqueles encontrados nos estudos desenvolvidos por Gomes e seus colaboradores (2005), Alves (2007), Quintães (2009) e Santos (2010). Em cada um destes, que partem da experiência de sujeitos com percurso de acolhimento residencial, verificou-se que as famílias não estavam envolvidas durante o processo de acolhimento, sendo os contactos escassos, esporádicos e inclusive desvalorizados pelas próprias instituições de acolhimento, ainda que um dos direitos

das crianças e jovens acolhidas seja o de manter, de forma regular e em condições de privacidade, contacto com a família e pessoas de afinidade (alínea a), artigo 58.º, LPCJP).

Tabela 9
Manutenção de relações interpessoais durante o acolhimento

Sexo	Manteve contacto com a sua família e/ou pessoas de referência?	
	Não %	Sim %
Feminino	7.1	50.0
Masculino	0.0	42.9
Total	7.1	92.9

No que concerne à perceção sobre os relacionamentos desenvolvidos na instituição com as outras crianças e jovens acolhidas, com os funcionários e os técnicos (Tabela 10), denota-se que 57.1% da amostra classificou o seu relacionamento com as outras crianças e jovens acolhidas de “Bom” e 28.6%, de “Muito Bom”. Quanto aos funcionários e técnicos, observamos que 50% dos inquiridos avaliou as relações com eles estabelecidos pelo “Bom” e que 35.7% usou o termo “Razoável”.

A apreciação positiva face às outras crianças e jovens acolhidas tem vindo a ser relatada na literatura (Arteaga & Del Valle, 2003; Gaspar, 2014; Gomes et al., 2005; Santos, 2010), sendo evidenciado o carácter de amizade e de cumplicidade inerente a estas relações que, não raras vezes, são igualadas a relações fraternais (Gaspar, 2014; Gomes et al., 2005; Santos, 2010;). De facto, adolescentes acolhidos em contexto residencial incluem uma média de quatro amigos na sua rede social pessoal, sendo que um deles faz parte da própria instituição (Arteaga & Del Valle, 2003). Quanto ao relacionamento com os funcionários e técnicos da instituição, ainda que se conclui na amostra que este é positivo, são vários os estudos que deixam transparecer uma perspetiva negativa dos adultos da instituição por parte dos menores acolhidos, justificada através da ausência de afetividade e distanciamento emocional, aliada à constante rotatividade da equipa técnica (Gomes et al., 2005; Quintãns, 2009; Santos, 2010). Por oposição, Arteaga e Del Valle (2003), Parente e seus colaboradores (2014) e Siqueira, Betts, e Dell’ Aglio (2006) concluíram, nos respetivos estudos que tencionavam conhecer e caracterizar as redes sociais pessoais de menores acolhidos em instituição, que as relações com os elementos das equipas técnicas e educativas assumiam uma parte expressiva dos relacionamentos interpessoais. Nesse âmbito,

Lourenço (2014) observou que a instituição representa a principal fonte de suporte emocional e informacional para 6 jovens acolhidas em instituição.

Tabela 10
Percepções das relações interpessoais fomentadas na instituição

	Sexo		% Total
	Feminino %	Masculino %	
Como classificaria o seu relacionamento com as outras crianças/jovens acolhidas?			
Mau	0.0	0.0	0.0
Razoável	14.3	0.0	14.3
Bom	35.7	21.4	57.1
Muito Bom	7.1	21.4	28.6
E com os funcionários e técnicos?			
Mau	0.0	0.0	0.0
Razoável	28.6	7.1	35.7
Bom	21.4	28.6	50.0
Muito Bom	7.1	7.1	14.3

Quanto à existência e manutenção de relações de amizade (Tabela 11), depreende-se que 85.8% da amostra fomentou laços de amizade, que ainda perduram atualmente.

Ainda que a literatura evidencie a ausência de pessoas significativas nas redes sociais de crianças/jovens em regime de acolhimento residencial, em razão da falta de estimulação por parte das instituições (Calheiros et al., 2013; Parente et al., 2014; Quintãns, 2009), os resultados obtidos demonstram o oposto. Tal contradição poderá relacionar-se com o tamanho da instituição que acolheu cada jovem. De facto, diversos autores (Alves, 2007; Calheiros et al., 2013; Gaspar, 2014; Gomes et al., 2005) têm vindo a alertar para a necessidade de se apostar em instituições de pequena dimensão, pois é nestas que se fomentam relações mais profundas e mais duradouras, para lá do período de acolhimento (Gomes et al., 2005). É igualmente reiterado que as instituições ditas “fechadas” à comunidade envolvente dificultam a criação de referências e relações de suporte à integração social quando finda o período de acolhimento residencial (Alves, 2007; Calheiros et al., 2013; Gaspar, 2014; Martins, 2005).

Tabela 11
Existência e manutenção de relações de amizade

Sexo	Criou laços de amizade com alguém?		Ainda mantém contacto com essa(s) pessoa(s)?
	Não %	Sim %	Sim %
Feminino	7.1	50.0	50.0
Masculino	7.1	35.8	35.7

Relativamente aos sentimentos vivenciados no momento de sair da instituição (Tabela 12), conclui-se que estes foram sobretudo de liberdade (52.3%), medo (23.8%) e de revolta (9.5%).

Observa-se que os sentimentos na saída são ambivalentes, na medida em que por um lado predomina a libertação das regras da instituição e por outro persiste o sentimento de medo (Gaspar, 2014; Gomes et al., 2005). À semelhança de Quintãns (2009) e de Santos (2010), foram igualmente observados sentimentos de revolta, possivelmente originados pelo facto de os jovens adultos terem de abandonar a instituição contra a vontade. A esse respeito, Quintãns (2009) verificou que metade dos participantes do seu estudo afirmaram terem sido obrigados a sair da instituição, apesar de não reunirem, naquele momento, as condições necessárias para tal. Para Gaspar (2014), a raiva expressa pelos jovens adultos deve-se à dificuldade em interiorizar que a instituição que durante tantos anos se assumiu como principal cuidadora e possivelmente única referência, os votou ao abandono.

Dos estudos consultados, verifica-se que são predominantemente negativos os sentimentos no momento da saída (Gaspar, 2014; Gomes et al., 2005; Quintãns, 2009; Santos, 2010;), assinalando-se percepções de banalização e de pouco cuidado nesse dia tão marcante (Gaspar, 2014).

Tabela 12
Sentimentos no momento da saída da instituição

O que sentiu quando saiu da instituição?	%
Liberdade	52.3
Medo	23.8
Abandono	4.8
Solidão	4.8
Revolta	9.5
Felicidade	4.8

No que diz respeito ao apoio facultado após a saída (Tabela 13), observa-se que 92.9% da amostra teve apoio, prestado essencialmente pela família (55.6%) e pelos companheiros/as (22.9%).

Estes resultados sugerem que, na sua grande maioria, os inquiridos voltaram a entrar em contacto com a família quando saíram da instituição. Também Gomes e seus colaboradores (2005), corroboraram esta situação, ocorrida em circunstâncias precárias e na esperança de obter por parte da família alguma afetividade e expectativas de futuro. Neste sentido, Martins (2005) afirma que a família se reveste de grande importância quando os jovens saem dos cuidados residenciais. A par com os amigos, a instituição foi identificada por 11.1% da amostra, assumindo-se assim como menos apoiante. Atendendo àquilo que tem vindo a ser relatado na literatura, considera-se positivo o facto de a instituição ter sido mencionada por parte dos inquiridos. De facto, alguns estudos evidenciam que após o momento da saída a instituição não facultou qualquer tipo de apoio, desaparecendo simplesmente da vida de quem durante tantos anos acolheu (Gaspar, 2014; Gomes et al., 2005; Quintãns, 2009).

Tabela 13
Apoio facultado após a saída da instituição

Teve alguém que o (a) apoiou nesse momento?		%
Não		7.1
Sim		92.9
Quem?		
Família		55.6
Amigos		11.1
Companheiro/a		22.2
Instituição/Técnicos		11.1

No que concerne o tipo de apoio recebido (Tabela 14), observa-se que este foi essencialmente de ordem emocional (42.9%) e informacional (21.4%).

De igual forma, Dias e seus colaboradores (2016), verificaram na sua investigação que o elevado nível de apoio social percebido por parte de 84 jovens acolhidos em instituição manifestava-se sobretudo na esfera emocional e informativa (Dias et al., 2016). Neste sentido, Alarcão e Sousa (2007) afirmam que o apoio emocional representa uma das funções primordiais da rede social, sendo igualmente reputado como o apoio mais efetivo para minorar os efeitos nefastos de uma situação adversa (Siqueira et al., 2006). Porém, numa investigação com 35 adolescentes

acolhidos em instituição, Siqueira e seus colaboradores (2006) observaram que a principal função percebida foi a instrumental, possivelmente devido à privação material a que estes jovens possam ter estado sujeitos.

Tabela 14
Apoio recebido

Tipo de apoio	%
Emocional	42.9
Económico	17.9
Material	17.9
Informacional	21.4

Relativamente à preparação para a saída da instituição (Tabela 15), conclui-se que metade da amostra revelou sentir-se preparada e que a outra metade afirmou precisamente o contrário. Esta contrariedade tem sido igualmente verificada em outros estudos (Gomes et al., 2005; Lourenço, 2014; Santos, 2010), ainda que a literatura afirme que o momento da saída da instituição, de modo geral, não é devidamente preparado (Alves, 2007; Calheiros et al., 2013; Gaspar, 2014; Quintãns, 2009).

Atendendo aos motivos intrínsecos à perceção positiva/negativa sobre a preparação para a saída (Tabela 15), dos quais 28.6% dos inquiridos não responderam, depreende-se que 35.7% expressam uma perceção positiva do processo de autonomização, referindo que a instituição não somente trabalhou no intuito de concretizar os seus objetivos pessoais, como os ajudou a adquirir as competências necessárias a uma vida autónoma, findo o período de acolhimento residencial. Também Gomes (2013), no decorrer da sua investigação junto de 40 jovens, dos quais 20 acolhidos em instituição e 20 em meio natural de vida, concluiu que a instituição facultou a aprendizagem de competências conducentes a uma autonomia de vida sustentada.

Por oposição, observa-se que 35.7% dos inquiridos manifestam uma perceção negativa do processo de autonomização, afirmando não ter recebido por parte da instituição qualquer ajuda no sentido de adquirir as devidas competências que os auxiliassem no momento da saída. Tal vai ao encontro da falta de preparação prática para a vida autónoma nas instituições que a literatura tem vindo a reiterar (Freundlich & Avely, 2006, cit. por Calheiros et al., 2013; Gaspar, 2014). Verifica-se igualmente que 14.28% dos inquiridos atribuem o facto de não estarem preparados para a saída devido à ausência de apoio psicológico, sendo tal apontado como uma das lacunas do processo de autonomização por parte de 15 adultos com percurso institucional, no estudo de Santos (2010). Por sua vez, 21.43% dos inquiridos relacionam as relações

inexistentes/negativas com os técnicos e funcionários da instituição com o facto de não estarem preparados, sendo inclusivamente mencionado o número excessivo de jovens acolhidos face ao número reduzidos de funcionários, que impossibilitavam um acompanhamento individualizado, a par com a falta de motivação dos profissionais da instituição. Estas questões têm vindo a ser observadas em alguns estudos (Gomes et al., 2005; Lourenço, 2014; Quintãns, 2009; Santos, 2010) e são discutidas na literatura, sendo diversos os autores que enfatizam a importância dos profissionais das instituições na vida dos jovens acolhidos enquanto fonte de suporte social (Alves, 2007; Arteaga & Del Valle, 2003; Calheiros et al., 2013; Gaspar, 2014; Parente et al., 2014; Siqueira et al., 2006;), pelo que urge qualificar as respostas institucionais com pessoal dotado de formação técnica e, sobretudo, de vocação pessoal.

Tabela 15
Preparação para a saída da instituição

Acha que a instituição o(a) preparou para esse momento?	%
Sim	50
Não	50
Porquê?	
J1: <i>Penso que existia má preparação para lidar com crianças e jovens por parte das responsáveis. (neste caso, freiras).</i>	
J2: <i>Porque não tive nenhum apoio psicológico de preparação para a nova realidade, pois, embora tivesse voltado para casa da minha mãe passaram oito anos desde que entrei no lar e muita coisa no nosso relacionamento tinha mudado. Mesmo o facto de voltar a viver com menos pessoas deveria ter sido preparado. Levou a que a adaptação fosse difícil porque tinha passado oito anos a idealizar uma coisa e mais tarde se tornou uma decepção.</i>	
J3: <i>Em tudo.</i>	
J4: <i>Sim porque falou como seria a vida cá fora e preparou-me para isso.</i>	
J5: <i>Porque sabiam que queria sair e então ajudaram-me a me desenrascar.</i>	
J6: <i>Era mais importante para eles que cumpríssemos horários e regras, não se importavam nada com o que nos acontecia assim que saíssemos de lá.</i>	
J7: <i>Simplesmente a pessoa não está preparada para algo tão drástico na sua vida, tal como de um momento ficar completamente isolado do mundo, com pessoas desconhecidas.</i>	
J8: <i>Sem dúvida, foi com a ajuda e preparação que consegui.</i>	
J9: <i>Não tive dificuldade em me adaptar, estava preparada.</i>	
J10: <i>Porque como somos tantas meninas torna-se difícil o pessoal técnico da instituição dar atenção a todas e preparar-nos de forma eficiente para o que nos espera lá fora.</i>	
Ausente	28.6

Quanto ao significado atribuído à palavra “instituição” (Tabela 16), observa-se que o vocábulo mais utilizado para a definir foi “oportunidade” (33.3%), seguido de “casa” (20%), “família” (20%) e de “refúgio” (16.7%), deixando assim transparecer uma conotação positiva. Contudo, para 10% dos inquiridos a palavra “instituição” gera sentimentos negativos, tendo sido designada de “prisão”.

Também Quintães (2009) observou nas narrativas dos adultos com passado de acolhimento residencial que a palavra “instituição” invocou sentimentos de oportunidade, segurança (“porto de abrigo”) e, simultaneamente, de aprisionamento (“cadeia”). Neste âmbito, a literatura tem vindo a demonstrar que o acolhimento residencial pode ser encarado como um recurso positivo, uma oportunidade de desenvolvimento, que contribui para a diminuição de potenciais riscos inerentes às situações passadas de modo a que estes não se transformem futuramente em problemas psicossociais (Calheiros et al., 2013; Martins, 2005;). Para Bravo e Del Valle (2001, cit. por Parente et al., 2014), as instituições potenciam um ambiente estável que estimula a aquisição de aprendizagens relacionadas com a vida em grupo, possibilitando a partilha de experiências benéficas para o desenvolvimento de valores sociais, sentimentos de pertença e de segurança. Neste sentido, importa referir o percurso académico e profissional dos inquiridos, do qual se constata que 35.7% tem como habilitações literárias o ensino secundário e que 28.6% detém o grau de licenciado. Evidencia-se igualmente que 85.6% da amostra encontra-se empregada.

Tabela 16
Significado da palavra “instituição”

Que significado atribui à palavra “instituição”?	%
Casa	20
Família	20
Prisão	10
Refúgio	16.7
Oportunidade	33.3

3.2 Análise inferencial

Neste ponto serão apresentados os resultados obtidos com a aplicação do QAA e do ESS, no intuito de comprovar a autenticidade das hipóteses formuladas.

Deste modo, e no que concerne a hipótese 1 (“Existem diferenças significativas, ao nível da autonomia, entre jovens adultos provenientes de acolhimento residencial e

jovens adultos nunca acolhidos em instituição”) é possível observar a existência de diferenças significativas ao nível da autonomia (Tabela 17), denotando-se resultados superiores no grupo de controlo (M=12.5, DP=2, Min=8.8, Máx=15.5), quando comparados com os da amostra (M=10.4, DP=2.7, Min=5.6, Máx=15). Estes resultados vão ao encontro da literatura, que afirma que o acolhimento em instituição gera maiores dificuldades na adaptação à vida autónoma (Daining & DePanfilis, 2007; Little, Leitch, & Bullock, 1995, cit. por Calheiros et al., 2013;), atendendo ao facto de que a integração num ambiente familiar estável, que potencie um acompanhamento personalizado ao longo do desenvolvimento, se assevera crucial para a autonomia (Grolnick & Ryan, 1989; Noom et al., 1999; Papini & Roggman, 1992; Taub, 1995, cit. por Calheiros et al., 2013).

Atendendo os fatores da autonomia, destaca-se o fator Auto-determinação que reúne os valores médios mais elevados, em ambos os grupos. Paralelamente, observa-se que o fator Independência e Autonomia Emocional, na amostra, bem como o fator Autonomia Cognitiva, no grupo de controlo, obtiveram os valores mais baixos, podendo tal sugerir que grande parte dos jovens inquiridos tendem a assumir uma conduta confiante e autodeterminada.

Tabela 17
Estatística descritiva da autonomia na amostra e no grupo de controlo

QAA	Amostra					Grupo Controlo				
	M	DP	V	MN	MX	M	DP	V	MN	MX
Auto-determinação	13.7	3	8.7	9	20	17.1	2.9	8.6	11	21
Independência	7.3	2	3.9	4	10	11.6	1.5	2.1	8	13
Autonomia cognitiva	10.4	3	8.4	6	15	10.6	2	3.8	7	14
Autonomia Emocional	10.1	3	8.6	4	15	10.8	1.6	2.6	9	14
Média Total	10.4	2.7	7.4	5.8	15	12.5	2	4.3	8.8	15.5

Quanto à hipótese 2 (“Existem diferenças significativas na autonomia de vida, em função do género”), concluímos que não existem diferenças significativas na autonomia, em função do género, na amostra (Tabela 18). No entanto, é possível verificar, no grupo de controlo, diferenças no fator Autonomia Cognitiva ($p=.043 < 0.05$).

Tabela 18
Resultados do Teste Mann-Whitney para a autonomia de vida em função do gênero

QAA	Amostra		Grupo Controlo	
	MW	SIG.	MW	SIG.
Auto-determinação	14	.228	11.5	.108
Independência	19	.573	11	.108
Autonomia cognitiva	24	1	8.5	.043
Autonomia Emocional	21.5	.755	22.5	.852

Não obstante, ressalva-se a não confirmação de diferenças segundo o gênero, na totalidade das dimensões da autonomia. Contudo, as diferenças assinaladas pertencentes ao fator Autonomia Cognitiva, por parte do sexo masculino, são discordantes com os resultados obtidos por Graça e seus colaboradores (2010), que constataram que as diferenças na autonomia em função do gênero apenas se manifestavam no fator Auto-determinação, pelo sexo masculino, e com os resultados de Noom e seus colaboradores (2001), que na aplicação do instrumento original denotaram a superioridade do sexo masculino na autonomia atitudinal e funcional.

Relativamente à hipótese 3 ("Existem correlações significativas entre a autonomia de vida e o suporte social), depreende-se que os resultados obtidos a infirmam, na medida em que não foram encontradas correlações significativas (Tabela 19). Contudo, denota-se a existência de uma correlação significativa, somente na amostra, entre a dimensão Atividades Sociais e o fator Independência ($p=.023 < 0.05$).

Tabela 19
 Resultados do Teste de Ró de Spearman para a existência de correlações entre a autonomia de vida e o suporte social

		Amostra			
		Auto-Determinação	Independência	Autonomia Cognitiva	Autonomia Emocional
Satisfação Amigos	Coeficiente de Correlação	-.454	.123	.125	.139
	Sig.	.103	.676	.671	.637
Intimidade	Coeficiente de Correlação	.324	.489	.373	.341
	Sig.	.259	.076	.189	.233
Satisfação Família	Coeficiente de Correlação	.168	.151	.330	.271
	Sig.	.566	.607	.250	.349
Atividades Sociais	Coeficiente de Correlação	.262	.602*	.174	.209
	Sig.	.365	.023	.552	.473
		Grupo de Controlo			
		Auto-Determinação	Autonomia Cognitiva	Independência	Autonomia Emocional
Satisfação Amigos	Coeficiente de Correlação	.089	.013	-.352	.258
	Sig.	.763	.964	.217	.374
Intimidade	Coeficiente de Correlação	.151	.137	.065	.293
	Sig.	.607	.642	.826	.310
Satisfação Família	Coeficiente de Correlação	-.096	.141	.150	.163
	Sig.	.745	.630	.608	.578
Atividades Sociais	Coeficiente de Correlação	.178	.319	.114	.097
	Sig.	.542	.266	.697	.741

Neste âmbito, torna-se pertinente analisar a satisfação com o suporte social de ambos os grupos (Tabela 20), que permite verificar que os resultados da amostra (M=49.6, DP=10.4, Min=32, Máx=69) são inferiores àqueles verificados no grupo de controlo (M=53.7, DP=10.5, Min=37, Máx=70). Sabendo que a pontuação total pode variar entre 15 e 75, sendo que à pontuação mais alta corresponde uma maior perceção

de suporte social (Ribeiro, 2011), conclui-se que o grupo de controlo revela uma maior satisfação com o suporte social (69 < 70).

Quanto às dimensões do suporte social (Anexo E), verifica-se que o grupo de controlo apresenta valores superiores aos da amostra nas dimensões “Satisfação com Amigos”, “Intimidade” e “Satisfação com Família”, à exceção da dimensão “Atividades Sociais” cujos valores da amostra (M=9.2, DP=2.8, Min=4, Máx=15) sobrepõem-se aos do grupo de controlo (M=8.7, DP=2.3, Min=5, Máx=13).

Paralelamente, o valor mais alto situa-se, na amostra, no item “Estou satisfeito com o tipo de amigos que tenho” (M=3.9, DP=1.0) e o mais baixo no item “Não saio com amigos tantas vezes quanto eu gostaria” (M=2.9, DP=1.2). No grupo de controlo, o valor superior verifica-se no item “Por vezes sinto-me só no mundo e sem apoio” (M=4.4, DP=1.1) e o inferior no item “Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com a minha família”. Realça-se, desta forma, a dimensão “Satisfação com Amigos”, na amostra, e no grupo de controlo, a dimensão “Intimidade”.

Depreende-se assim, ainda que a diferença entre os grupos não seja muito acentuada, que o facto de a satisfação com o suporte social se verificar superior no grupo de controlo pode advir das características da rede social pessoal dos elementos da amostra. De facto, a literatura tem vindo a evidenciar que as redes sociais de crianças e jovens acolhidas em instituição é reduzida (Martins, 2005, cit. por Parente et al., 2014), constituída essencialmente pela família, pelos amigos (fora e dentro da instituição) e pelos técnicos da instituição (Dias et al., 2016; Parente et al., 2014). Findo o período de acolhimento, a instituição “desaparece” (Gaspar, 2014; Gomes et al., 2005), restando apenas a família alargada e os amigos a quem recorrer (Quintãns, 2009; Santos, 2010), o que pode justificar o valor mais elevado presente na dimensão “Satisfação com Amigos”. Não obstante, salienta-se o facto de a pontuação total obtida pela amostra ser de 69, o que sugere uma perceção elevada de satisfação com o suporte social, uma vez que a pontuação máxima da ESSS é de 75 (Ribeiro, 2011).

Tabela 20
Estatística descritiva para a satisfação com o suporte social na amostra e no grupo de controlo

Subescala e Total da ESS	M	DP	Min	Máx	M	DP	Min	Máx
Satisfação com Amigos	17.5	4.8	9	24	18.4	5.1	5	25
Intimidade	13.3	4.3	6	19	14.5	4.7	4	20
Satisfação com Família	9.6	3.9	3	15	12.1	2.4	9	15
Atividades Sociais	9.2	2.8	4	15	8.7	2.3	5	13
ESS Total	49.6	10.4	32	69	53.7	10.5	37	70

CONCLUSÃO

Propôs-se com o presente projeto de investigação estudar a autonomia de vida e o suporte social de jovens adultos provenientes de acolhimento residencial, dada a complexidade e dificuldade inerente à transição para a vida independente, findo o período de acolhimento.

De um modo geral, concluiu-se que a autonomia de vida apresentou valores superiores em jovens adultos nunca acolhidos em instituição, quando comparado com jovens adultos provenientes de acolhimento residencial. Estes resultados evidenciam a ausência de programação, nas casas de acolhimento, em delinear situações do quotidiano (comprar bens alimentares, confeccionar refeições, adquirir documentação legal, entre outros), que potenciem uma preparação prática de competências de vida autónoma (Calheiros et al., 2013; Gaspar, 2014). Simultaneamente, a literatura tem evidenciado a fraca qualidade das redes de suporte e a desestruturação familiar como fatores nefastos ao desenvolvimento da autonomia (Calheiros et al., 2013; Parente et al., 2014). Neste sentido, o tecido relacional presente na vida destes jovens dificulta o acesso a recursos e formas de apoio, quando cessa o período de acolhimento, divergindo dos jovens adultos provenientes de famílias estáveis, cujo desenvolvimento beneficiou de um acompanhamento personalizado (Calheiros et al., 2013; Gaspar, 2014).

Ainda que não se tenha confirmado a existência de diferenças na autonomia em função do género na sua generalidade foi, no entanto, possível verificar que a autonomia, no grupo de controlo, não é independente das questões de género, tendo sido constatadas diferenças no fator Autonomia Cognitiva, pelo sexo masculino, sugerindo que este é o género com maior propensão para tomar decisões e estabelecer objetivos. Ainda que em fatores distintos, os estudos de Graça e seus colaboradores (2010) e de Noom e seus colaboradores (2001) deixam a ideia de que a autonomia é habitualmente conotada a traços de personalidade, tradicionalmente conceituados masculinos (Hare-Mustin & Marecek, 1986, cit. por Graça et al., 2010; Gomes, 2013; Matias et al., 2011; Noom et al., 2001).

A existência de correlações significativas entre a autonomia e o suporte social, não foi, de modo geral, confirmada. Contudo, em termos de satisfação com o suporte social, observou-se que esta é maior no grupo de controlo do que na amostra.

Merece particular ênfase o facto de a família ter sido identificada pela amostra como a principal fonte de apoio, findo o período de acolhimento residencial.

Considerando que foram as suas características que motivaram a separação e posterior colocação dos elementos da amostra em acolhimento residencial, esta predominância pode dever-se ao facto de se terem trabalhadas as competências da família, de modo a extinguir a situação de perigo e a reforçar os laços entre o jovem adulto e a sua família, pois como se constatou, a família da maioria dos inquiridos manteve-se presente durante o período de acolhimento. Por outro lado, pode indicar também a ausência de recursos e de outros apoios, no momento da saída da instituição. De facto, e no que concerne a saída, foi possível concluir que metade da amostra expressou não estar preparada para este momento, aludindo motivos relacionados com a falta de aprendizagem das devidas competências, a inexistência de apoio psicológico, bem como a ausência de um acompanhamento individualizado. No entanto, quando solicitados para definir a palavra “instituição” num só vocábulo, a palavra mais utilizada foi “oportunidade”, seguida de “família” e “casa”, demonstrando que a instituição se afigurou uma referência na vida destes jovens adultos.

Apesar da pertinência atribuída a este projeto de investigação, na medida em que contribui com resultados que evidenciam importantes questões para uma posterior reflexão acerca das práticas institucionais atuais, permitindo “dar voz” aos jovens adultos provenientes de acolhimento residencial, não se pode, no entanto, deixar de referir algumas das suas limitações. Desta forma, aponta-se como principal limitação da presente investigação o tamanho da amostra (N=14), obtida através do método de amostragem “bola de neve”, dada a dificuldade em aceder a esta população. Assim, a pouca representatividade da amostra não permite conceber uma fidedigna generalização dos resultados obtidos, pelo que seria interessante conduzir esta investigação numa escala maior, no sentido de divulgar a necessidade de promover estratégias de intervenção direcionadas para a planificação do processo de autonomização de forma sustentada, no qual a dinamização da rede de suporte social se assevera fundamental. A esse respeito, salienta-se a pouca expressão quantitativa existente, a nível nacional, dos AA, enquanto modalidade de acolhimento que fomenta a aquisição de um conjunto de competências essenciais à uma vida autónoma.

A medida em que a transição para a vida independente é concluída com maior ou menor sucesso depende das oportunidades a que estes jovens têm acesso durante esta etapa, pelo que se forem proporcionadas as devidas condições e apoiados da devida forma, estes podem vir a ter tanto ou eventualmente mais sucesso que os jovens que sempre viveram em contexto familiar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcão, M., & Sousa, L. (2007). Rede social pessoal: do conceito à avaliação [versão eletrónica]. *Psychologia*, 44, 353-376. Obtido de <http://baes.ua.pt/handle/10849/96>.
- Alvarez, D., & Costa, M. (2015). *Relatório Anual de avaliação da atividade das CPCJ*. Obtido de http://www.cnpcjr.pt/preview_documentos.asp?r=5603&m=PDF.
- Alves, S.N. (2007). *Filhos da Madrugada – Percursos adolescentes em Lares de Infância e Juventude*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas.
- Arnett, J.J. (2000). Emerging Adulthood: A Theory of Development From the Late Teens Through the Twenties [versão eletrónica]. *American Psychologist*, 55(5), 469-480. Obtido de http://www.jeffreyarnett.com/articles/ARNETT_Emerging_Adulthood_theory.pdf.
- Arnett, J.J. (2001). Conceptions of the Transition to Adulthood: Perspectives From Adolescence Through Midlife [versão eletrónica]. *Journal of Adult Development*, 8(2), 133-143. Obtido de http://www.jeffreyarnett.com/articles/ARNETT_conceptions_of_the_transition_to_adulthood.pdf.
- Arnett, J.J. (2007). Emerging Adulthood: What Is It, and What Is It Good For? [versão eletrónica]. *Child Development Perspectives*, 1(2), 68-73. Obtido de http://www.jeffreyarnett.com/ARNETT_2007_Emerging_Adulthood_What_is_it_and_What.pdf.
- Arnett, J.J. (2011). Emerging Adulthood(s): The Cultural Psychology of a New Life Stage. In L. A. Jensen, (Eds.), *Bridging cultural and developmental approaches to psychology: new syntheses in theory, research, and policy* (pp. 255-275). Obtido de <http://www.jeffreyarnett.com/ArnettEmergingAdulthood2011.pdf>.
- Arteaga, A.B., & del Valle, J.F. (2003). Las redes de apoyo social de los adolescentes acogidos en residencias de protección. Un análisis comparativo con población normativa [versão eletrónica]. *Psicothema*, 15(1), 136-142. Obtido de <http://www.psicothema.com/pdf/1035.pdf>.
- Bowlby, J. (1990). *Apego e Perda, Volume 1: apego*. São Paulo: Livraria Martins Fontes.

- Bowlby, J. (1993). *Apego e Perda, Volume 2: separação*. São Paulo: Livraria Martins Fontes.
- Calheiros, M.M., Graça, J., Morais, I., Mendes, R., Jesus, H., & Garrido, M.V. (2013). Desenvolvimento de um Programa de preparação para a vida autónoma para jovens em acolhimento residencial. In M.M. Calheiros & M.V. Garrido (Eds.), *Crianças em Risco e Perigo - Contextos, Investigação e Intervenção* (Vol. 3, pp. 241-294). Lisboa: Edições Sílabo.
- Carvalho, T., & Manita, C. (2010). Percepções de Crianças e Adolescentes Institucionalizados sobre o Processo de Institucionalização e a Experiência na Instituição. In *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*, (pp. 3326 – 3335). Universidade do Minho: Braga.
- Costa, D. (2012). A recolha de dados: técnicas utilizadas. In H.C. Silvestre, & J. F. Araújo (Eds.), *Metodologia para a Investigação Social* (pp. 141-170). Lisboa: Escolar Editora.
- Coutinho, C.P. (2013). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. Coimbra: Almedina.
- Daining, C., & DePanfilis, D. (2007). Resilience of youth in transition from out-of-home care to Adulthood [versão eletrónica]. *Children & Youth Services Review*, 29, 1158-1178. Obtido de <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.397.5969&rep=rep1&type=pdf>.
- Decreto-lei n.º 2/86, de 2 de janeiro – *Define os princípios básicos dos Lares de Infância e Juventude*.
- Despacho n.º 8393/2007 – *Cria o Plano DOM* (Desafios, Oportunidades e Mudanças).
- Despacho n.º 9016/2012 – *Cria o Plano SERE+* (Sensibilizar, Envolver, Renovar, Esperança, MAIS).
- Dias, S., Sequeira, J., & Guadalupe, S. (2016). Rede social pessoal de jovens acolhidos em Lares de Infância e Juventude [versão eletrónica]. *Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social*, 2(1), 25-37. Obtido de https://www.researchgate.net/publication/296484837_Personal_social_network

_of_young_people_in_institutional_care_Rede_social_pessoal_de_jovens_acolhidos_em_Lares_de_Infancia_e_Juventude.

Erikson, E.H. (1976). *Identidade, Juventude e Crise*. Rio de Janeiro: Zahar.

Fleming, M. (2005). *Entre o medo e o desejo de crescer – Psicologia da Adolescência*. Porto: Edições Afrontamento.

Gaspar, J.P. (2014). *O desafio da autonomização: estudo compreensivo dos processos de transição para diferentes contextos de vida, na perspectiva de adultos e jovens adultos ex-institucionalizados* (Tese de doutoramento). Obtido de <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/25245/1/Tese%20Jo%C3%A3o%20Pedro%20Gaspar.pdf>.

Gomes, I. (2010). *Acreditar no futuro*. Alfragide: Texto Editores.

Gomes, J.A. (2013). *“Des” Institucionalização – Um processo's' de autonomia's* (Dissertação de mestrado). Obtido de <http://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/8399>.

Gomes, M.P., Moura, D., Guerra, A., & Costa, S. (2005). *Percursos de Vida dos Jovens Após a Saída dos Lares de Infância e Juventude*. Obtido de http://www.seg-social.pt/documents/10152/13326/percursos_vida_jovens_apos_saida_lares.

Graça, J., Calheiros, M.M., & Martins, A. (2010). Adaptação do Questionário de Autonomia nos Adolescentes (QAA) para a língua portuguesa [versão eletrónica]. *Laboratório de Psicologia*, 8(2), 237-250. Obtido de <http://publicacoes.ispa.pt/index.php/lp/article/view/644/632>.

Instituto da Segurança Social, I.P. (2015). *CASA 2014 – Caracterização Anual da Situação de Acolhimento das Crianças e Jovens*. Obtido de http://www.seg-social.pt/documents/10152/13326/Relatorio_CASA_2014/1d1ba55c-a987-43c9-8282-e84d31620125/1d1ba55c-a987-43c9-8282-e84d31620125.

Lei n.º 142/2015, de 8 de setembro – *Lei de Proteção de Crianças e Jovens em Perigo*.

Lourenço, A.G.C.D.S. (2014). *Avaliação do Projeto “Casa de Pré-Autonomia” desenvolvido com Jovens Institucionalizadas* (Dissertação de mestrado). Obtido de <https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/8435>.

- Martins, P.C.M. (2005, maio). *A Qualidade dos Serviços de Protecção às Crianças e Jovens – As Respostas Institucionais*. Comunicação apresentada no VI Encontro Cidade Solidária: Crianças em risco: será possível converter o risco em oportunidade?, Lisboa.
- Matias, M., Andrade, C., Fontaine, A. (2011). Diferenças de género no conflito Trabalho-Família: um estudo com famílias portuguesa de duplo-emprego com filhos em idade pré-escolar [versão eletrónica]. *Psicologia*, 15(1), 9-32. Obtido de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/psi/v25n1/v25n1a01.pdf>.
- Neves, M.C.F. (2011). *Autonomia e Satisfação coma Vida em Jovens Institucionalizados: Lares de Infância vs Apartamentos de Autonomização* (Dissertação de mestrado). Obtido de <http://repositorio.ismt.pt/handle/123456789/146>.
- Noom, M.J., Dekovic, M., & Meeus, W. (2001). Conceptual Analysis and Measurement of Adolescent Autonomy [versão eletrónica]. *Journal of Youth and Adolescence*, 30(5), 577-595. Obtido de <http://lesfemmesd-alost.wdfiles.com/local--files/het-artikel/Wim%20Meeus%20Fulltext%20article.pdf>.
- Parente, C., Mendes, E., Teixeira, V., & Martins, P.C. (2014). As Redes Sociais Pessoais de Crianças e jovens em Perigo em Regime de Acolhimento Residencial. In M.M. Calheiros & M.V. Garrido (Eds.), *Crianças em Risco e Perigo - Contextos, Investigação e Intervenção* (Vol. 4, pp. 77-101). Lisboa: Edições Sílabo.
- Pereira, P.M., & Santos, S.V. (2011). Conceptualização de situações de mau trato – Da Lei de Protecção à Avaliação Psicossocial. In M.M. Calheiros, M.V. Garrido, & S.V. Santos (Eds.), *Crianças em Risco e Perigo - Contextos, Investigação e Intervenção* (Vol. 1, pp. 15-31). Lisboa: Edições Sílabo.
- Pestana, M.H., & Gageiro, J.N. (2014). *Análise de Dados para Ciências Sociais – A Complementaridade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo.
- Quintãns, C. R.P. (2009). *Era uma vez a Instituição onde eu cresci: Narrativas de adultos sobre experiências de institucionalização* (Dissertação de mestrado). Obtido de https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/9957/1/Tese_Final_Cla%C3%BAdia_Quint%C3%A3ns.pdf.

- Ramião, T.A. (2006). *Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo – anotada e comentada: jurisprudência e legislação conexa*. Lisboa: Quid Juris.
- Reichert, C.B., & Wagner, A. (2007). Autonomia na adolescência e sua relação com os estilos parentais [versão eletrónica]. *Psico*, 38(3), 292-299. Obtido de <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/1496/2173>.
- Ribeiro, J.L.P. (2011). *Escala de satisfação com o Suporte Social*. Obtido de <https://sites.google.com/site/jpaisribeiro/>.
- Santos, A., Santos, M., & Ribeiro, C. (2011). Novas oportunidades parentais. A formação parental para pais/cuidadores de crianças e jovens em risco. In D. Sampaio, H. Cruz, & M. J. L. Carvalho (Eds.), *Crianças e Jovens em Risco – A família no centro da intervenção* (pp. 253-280). Cascais: Príncipeia.
- Santos, M.A.M. (2010). *O acolhimento institucional prolongado de jovens em risco: a experiência passada de institucionalização e o seu significado actual para os sujeitos adultos* (Dissertação de mestrado). Obtido de <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/15593>.
- Siqueira, A. C., Betts, M. K., & Dell' Aglio, D. D. (2006). A Rede de Apoio Social e Afetivo de Adolescentes Institucionalizados no Sul do Brasil [versão eletrónica]. *Revista Interamericana de Psicologia*, 40(2), 149-158. Obtido de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28440202>.
- Sousa, T., & Carvalho, M. I. C. (2015). Impacto da Violência Doméstica em Crianças e Jovens. In M.I.C. Carvalho (Eds.), *Serviço Social com Famílias* (pp.163-194). Lisboa: Pactor.
- Spitz, R.A. (1987). *O Primeiro Ano de Vida*. São Paulo: Livraria Martins Fontes.

ANEXOS

Anexo A – Questionário “A Autonomia de Vida e o Suporte Social de Jovens Adultos provenientes de Acolhimento Residencial”



Questionário – A Autonomia de Vida e o Suporte Social de Jovens Adultos provenientes de Acolhimento Residencial

No âmbito do Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco, ministrado na Escola Superior de Educação de Viseu, foi desenvolvido o presente questionário que tem como objetivo estudar a autonomia de vida e o suporte social de jovens adultos provenientes de acolhimento residencial.

A sua participação é fundamental para o sucesso do estudo, pelo que pedimos que leia atentamente cada uma das questões e que responda da forma que melhor expressa o seu ponto de vista. Não existem respostas certas ou erradas, sendo que todas as informações recolhidas são confidenciais e utilizadas apenas para fins de investigação. Antes de entregar o questionário, confirme por favor se respondeu a todas as questões. Agradecemos desde já a sua colaboração.

I. Caracterização Sociodemográfica

- 1.1 Sexo: M F
- 1.2 Data de Nascimento: / /
- 1.3 Habilitações Literárias: _____
- 1.4 Profissão: _____
- 1.5 Agregado Familiar: _____
- 1.6 Com quem vivia antes de ser acolhido(a) em instituição? _____

II. Acolhimento em Instituição

- 2.1 Tempo que esteve acolhido(a): _____
- 2.2 Residiu em algum Apartamento de Autonomização? Sim Não

Autonomização

2.3 Durante o tempo que esteve acolhido(a), quais das seguintes competências lhe foi ensinada? (Pode assinalar mais que uma opção)

- | | | | | | |
|-------------------|--------------------------|-----------------------|--------------------------|-------------------------|--------------------------|
| Cozinhar | <input type="checkbox"/> | Lavar/passar a roupa | <input type="checkbox"/> | Ir às compras/ao médico | <input type="checkbox"/> |
| Tomar decisões | <input type="checkbox"/> | Poupar/gerir dinheiro | <input type="checkbox"/> | Procurar emprego | <input type="checkbox"/> |
| Definir objetivos | <input type="checkbox"/> | Resolver problemas | <input type="checkbox"/> | Nenhuma das referidas | <input type="checkbox"/> |
- Outras: _____



2.4 Sentia que a sua opinião era ouvida e respeitada?

Sim Não

2.5 Era chamado(a) a participar na elaboração do seu Projeto de Vida?

Sim Não

Relacionamentos

2.6 Manteve contacto com a sua família e/ou pessoas de referência?

Sim Não

2.7 Como classificaria o seu relacionamento com as outras crianças/jovens acolhidas?

Mau Razoável Bom Muito Bom

2.7.1 E com os funcionários e técnicos?

Mau Razoável Bom Muito Bom

2.8 Criou laços de amizade com alguém?

Sim Não

2.8.1 Se sim, ainda mantém contacto com essa(s) pessoa(s)?

Sim Não

III. Saída da Instituição

3.1 O que sentiu quando saiu da Instituição? (Pode assinalar mais que uma opção)

Satisfação Liberdade Medo
Abandono Solidão Revolta
Outra: _____



3.2 Teve alguém que o(a) apoiasse nesse momento?

Sim Não

3.2.1 Se sim,

Quem? _____

3.2.1.1 Que tipo de apoio? (Pode assinalar mais que uma opção)

Emocional Económico Material
Informacional Outro: _____

3.3 Acha que a instituição o(a) preparou para esse momento?

Sim Não

Porquê? _____

3.4 Que significado atribui à palavra “instituição”?

Casa Família Prisão Refúgio Oportunidade
Outra: _____



IV. Questionário de Autonomia nos Adolescentes (QAA)

(Noom, 1999; adaptado por Graça, Calheiros & Martins, 2010)

Este questionário contém afirmações sobre várias **atitudes e comportamentos**, para que possamos compreender melhor as tuas características individuais. Lê com atenção cada uma das afirmações e assinala, por favor, com sinceridade a resposta que melhor caracteriza a tua maneira de ser, de acordo com a seguinte escala:

1 – Nada característico de mim; 2 – Pouco característico de mim; 3 – Algumas vezes característico de mim; 4 – Bastante característico de mim; 5 – Muito característico de mim.

	Nada característico de mim	Pouco característico de mim	Algumas vezes característico de mim	Bastante característico de mim	Muito característico de mim
1. Noto que tenho dificuldade em decidir o que quero	1	2	3	4	5
2. Quando actuo contra a vontade de alguém, costumo ficar nervoso/a	1	2	3	4	5
3. Vou directo/a aos meus objectivos	1	2	3	4	5
4. Consigo fazer uma escolha facilmente	1	2	3	4	5
5. Tenho uma forte tendência para ceder aos desejos dos outros	1	2	3	4	5
6. Muitas vezes não sei o que pensar	1	2	3	4	5
7. Sinto dificuldade em começar uma nova actividade sozinho/a	1	2	3	4	5
8. Quando discordo de alguém, eu digo-lhe	1	2	3	4	5
9. Quando me perguntam o que quero, sei imediatamente o que responder	1	2	3	4	5
10. Consigo iniciar facilmente novos projectos ou actividades sozinho/a	1	2	3	4	5
11. Concordo muitas vezes com os outros, mesmo que não tenha a certeza	1	2	3	4	5
12. Sou uma pessoa corajosa	1	2	3	4	5
13. Mudo frequentemente de opinião depois de ouvir as outras pessoas	1	2	3	4	5
14. Sinto-me rapidamente à vontade numa situação nova	1	2	3	4	5
15. Muitas vezes hesito em relação ao que fazer	1	2	3	4	5



V. Escala de Satisfação com o Suporte Social (ESS)

(Ribeiro, 1999)

A seguir vai encontrar várias afirmações, seguidas de cinco letras. Marque um círculo à volta da letra que melhor qualifica a sua **forma de pensar**.

	Concordo totalmente	Concordo na maior parte	Não concordo nem discordo	Discordo na maior parte	Discordo totalmente
1. Os amigos não me procuram tantas vezes quanto eu gostaria	A	B	C	D	E
2. Estou satisfeito com a quantidade de amigos que tenho	A	B	C	D	E
3. Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com os meus amigos	A	B	C	D	E
4. Estou satisfeito com as actividades e coisas que faço com o meu grupo de amigos	A	B	C	D	E
5. Estou satisfeito com o tipo de amigos que tenho	A	B	C	D	E
6. Por vezes sinto-me só no mundo e sem apoio	A	B	C	D	E
7. Quando preciso de desabafar com alguém encontro facilmente amigos com quem o fazer	A	B	C	D	E
8. Mesmo nas situações mais embaraçosas, se precisar de apoio de emergência tenho várias pessoas a quem posso recorrer	A	B	C	D	E
9. Às vezes sinto falta de alguém verdadeiramente íntimo que me compreenda e com quem possa desabafar sobre coisas íntimas	A	B	C	D	E
10. Estou satisfeito com a forma como me relaciono com a minha família	A	B	C	D	E
11. Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com a minha família	A	B	C	D	E
12. Estou satisfeito com o que faço em conjunto com a minha família	A	B	C	D	E
13. Não saio com amigos tantas vezes quanto eu gostaria	A	B	C	D	E
14. Sinto falta de actividades sociais que me satisfaçam	A	B	C	D	E
15. Gostava de participar mais em actividades de organizações (p.ex. clubes desportivos, escuteiros, partidos políticos, etc.)	A	B	C	D	E

Anexo B – Aprovação da utilização do QAA



João Graça <joao.graca@outlook.com>

qua 28-10-2015, 15:00

Você



Responder | v

Documentos



art%3A10.1023%2FA%3...
69 KB

Transferir Guardar no OneDrive - Pessoal

Bom dia,

Muito obrigado pela mensagem e pelo interesse em usar o QAA. Está claro que podem utilizar o questionário. Já tem acesso ao artigo da adaptação na revista Laboratório de Psicologia ou quer que eu envie? Se depois pudesse partilhar os principais resultados da investigação ficaria agradecido.

Não há propriamente um manual, mas envio em anexo o artigo que reporta a construção e teste do instrumento original.

Uma última nota que coloco à consideração: o QAA operacionaliza o construto de autonomia do ponto de vista psicossocial. É um indicador de desenvolvimento e de transição para a vida adulta muito importante, mas considerando o público-alvo da sua investigação talvez possam considerar a possibilidade de incluir também medidas/indicadores de competências de auto-gestão (em inglês Life Skills). Ou seja, medir a autonomia também do ponto de vista mais operacional, o que pode ser um bom complemento.

Cumprimentos e votos de um bom trabalho,

João Graça

Anexo C – Aprovação da utilização da ESSS

Pedido Autorização Uso ESSS



Claudia Rodrigues <claudia-c-rodrigues@outlook.pt>

Muito agradecida! Atenciosamente, Claudia Rodrigues.

qua 28-10-2015, 15:58



José Luis Pais Ribeiro <jlpr@fpce.up.pt>

sex 23-10-2015, 15:21



Cara colega

Autorizo o uso da ESSS. Informo que no meu site encontra o manual desad escala que é de acesso livre

cordialmente

José Luís Pais Ribeiro

jlpr@fpce.up.pt

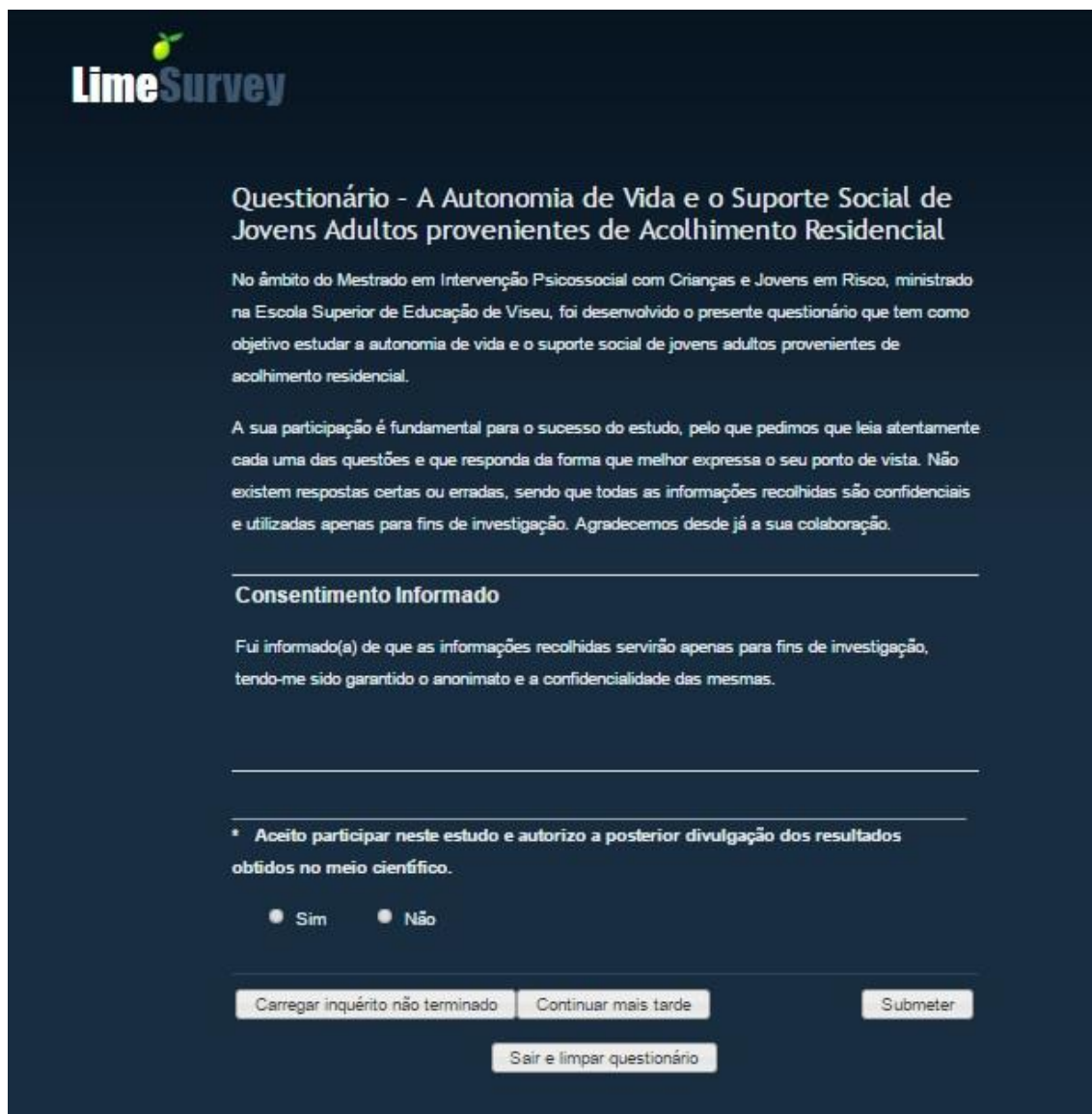
mobile phone: (351) 965045590

web page: <http://sites.google.com/site/jpaisribeiro/>

ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2882-8056>

ResearchGate- https://www.researchgate.net/profile/Jose_Pais-Ribeiro/publications

Anexo D – Consentimento Informado



LimeSurvey

Questionário - A Autonomia de Vida e o Suporte Social de Jovens Adultos provenientes de Acolhimento Residencial

No âmbito do Mestrado em Intervenção Psicossocial com Crianças e Jovens em Risco, ministrado na Escola Superior de Educação de Viseu, foi desenvolvido o presente questionário que tem como objetivo estudar a autonomia de vida e o suporte social de jovens adultos provenientes de acolhimento residencial.

A sua participação é fundamental para o sucesso do estudo, pelo que pedimos que leia atentamente cada uma das questões e que responda da forma que melhor expressa o seu ponto de vista. Não existem respostas certas ou erradas, sendo que todas as informações recolhidas são confidenciais e utilizadas apenas para fins de investigação. Agradecemos desde já a sua colaboração.

Consentimento Informado

Fui informado(a) de que as informações recolhidas servirão apenas para fins de investigação, tendo-me sido garantido o anonimato e a confidencialidade das mesmas.

* Aceito participar neste estudo e autorizo a posterior divulgação dos resultados obtidos no meio científico.

Sim Não

Carregar inquérito não terminado Continuar mais tarde Submeter

Sair e limpar questionário

Anexo E – Estatística descritiva para a satisfação com o suporte social na amostra e no grupo de controlo

Itens da ESS	Amostra				Grupo Controlo			
	M	DP	Min	Máx	M	DP	Min	Máx
Os amigos não me procuram tantas vezes quanto eu gostaria	3.1	1.1	1	5	3.3	1.3	1	5
Estou satisfeito com a quantidade de amigos que tenho	3.7	1.4	1	5	3.9	1.2	1	5
Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com os meus amigos	3.4	1.3	1	5	3.9	1.5	1	5
Estou satisfeito com as actividades e coisas que faço com o meu grupo de amigos	3.4	1.0	2	5	3.8	1.4	1	5
Estou satisfeito com o tipo de amigos que tenho	3.9	1.0	2	5	3.5	1.6	1	5
Por vezes sinto-me só no mundo e sem apoio	3.2	1.5	1	5	4.4	1.1	1	5
Quando preciso de desabafar com alguém encontro facilmente amigos com quem o fazer	3.7	.994	1	5	2.8	1.7	1	5
Mesmo nas situações mais embaraçosas, se precisar de apoio de emergência tenho várias pessoas a quem posso recorrer	3.1	1.3	1	5	4.1	.864	1	5
Às vezes sinto falta de alguém verdadeiramente íntimo que me compreenda e com quem possa desabafar sobre coisas íntimas	3.3	1.6	1	5	4.0	.784	1	5
Estou satisfeito com a forma como me relaciono com a minha família	3.3	1.6	1	5	4.0	.877	3	5
Estou satisfeito com a quantidade de tempo que passo com a minha família	3.0	1.5	1	5	2.4	.756	3	3
Estou satisfeito com o que faço em conjunto com a minha família	3.3	1.5	1	5	3.1	1.1	3	5
Não saio com amigos tantas vezes quanto eu gostaria	2.9	1.2	1	5	3.2	.975	1	5
Sinto falta de actividades sociais que me satisfaçam	3.1	1.2	1	5	3.3	1.3	2	5
Gostava de participar mais em actividades de organizações (p.ex. clubes desportivos, escuteiros, partidos políticos, etc.)	3.3	1.4	1	5	3.9	1.1	1	5