

Sónia Raquel Fraga Henriques

**OS OBJECTIVOS DE VIDA DE ADOLESCENTES  
INSTITUCIONALIZADOS E NÃO INSTITUCIONALIZADOS**

Universidade Fernando Pessoa  
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Porto, 2008



Sónia Raquel Fraga Henriques

**OS OBJECTIVOS DE VIDA DE ADOLESCENTES  
INSTITUCIONALIZADOS E NÃO INSTITUCIONALIZADOS**

Universidade Fernando Pessoa  
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Porto, 2008

Sónia Raquel Fraga Henriques

**OS OBJECTIVOS DE VIDA DE ADOLESCENTES  
INSTITUCIONALIZADOS E NÃO INSTITUCIONALIZADOS**

---

(Sónia Raquel Fraga Henriques)

Monografia apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa, como parte dos requisitos para a obtenção do Grau de licenciada em Psicologia (ramo Clínico), sob a orientação do Prof. Doutor Joaquim Ramalho.

Porto, 2008

*Aos meus pais,*

*Por me permitirem realizar um sonho...*

## Resumo

Os objectivos deste estudo pretenderam verificar se existem diferenças estatisticamente significativas nos objectivos de vida dos adolescentes considerando se: os adolescentes estão ou não institucionalizados, o sexo masculino e o feminino; a pratica ou não de uma religião; as habilitações dos pais; o consumo de álcool, tabaco e outras drogas; no caso dos institucionalizados, considerar o tempo de institucionalização; o ano de escolaridade em que se encontram e se existem diferenças significativas entre os adolescentes institucionalizados comparados com os não institucionalizados relativamente à Dimensão Vivencial e à Dimensão Existencial.

Participaram nesta investigação 74 adolescentes de ambos os sexos com idades compreendidas entre os 11 e os 20 anos. Sendo que 42.3% estão institucionalizados e os restantes não.

Recorreu-se a um questionário sócio-demográfico e ao Teste dos Objectivos de Vida (PIL-R) adaptado por Peralta e Silva (2003).

Os resultados da investigação demonstram que existem diferenças significativas nos objectivos de vida dos adolescentes institucionalizados, que são menores, comparados com os não institucionalizados que são mais elevados. Verificam-se, também, diferenças estatisticamente significativas nos objectivos de vida dos adolescentes que estão institucionalizados, sendo que os objectivos são tanto maiores quanto mais tempo de institucionalização tiver decorrido. O ano de escolaridade revela também influenciar os objectivos de vida dos adolescentes, sendo que estes objectivos são mais elevados quanto mais avançado na escola a pessoa está. A Dimensão Vivencial, relativa aos afectos, revela, igualmente, um valor mais elevado nos adolescentes institucionalizados do que nos não institucionalizados. Nos restantes objectivos não se encontram diferenças estatisticamente significativas.

## Agradecimentos

*Começo por agradecer a todos os professores e colegas, pela transmissão e partilha de conhecimentos. Agradeço às minhas amigas (que não será necessário nomear) pelo apoio e incentivo para superar os momentos difíceis e enaltecer os momentos bons.*

*Agradeço:*

*Ao Professor Doutor Joaquim Ramalho, por ter acedido orientar este trabalho, pelo seu acompanhamento e disponibilidade...*

*Ao Dr. Carlos Peixoto pelas suas preciosas indicações...*

*À Dr.<sup>a</sup> Clara Almeida pela disponibilidade e amizade...*

*Ao Dr. Carlos Coelho, a todos os professores e alunos da E.B. 2,3 Fernando Caldeira de Águeda pela franca colaboração neste estudo...*

*À Dr.<sup>a</sup> Conceição, técnicas e adolescentes do Lar de S. Miguel que colaboraram nesta investigação...*

*À Dr.<sup>a</sup> Celeste, ao Dr. Diogo e aos adolescentes do Lar Juvenil dos Carvalhos que colaboraram neste trabalho...*

*À minha família, o meu porto seguro, os meus pais, a quem serei infinitamente grata por terem ido muito para além confiando no meu potencial para realizar um sonho, ainda que pela segunda vez...*

*Às minhas avós, aos meus tios e às minhas primas, pela fé, confiança e alegria...*

*Ao meu irmão, por me ouvir e me apoiar sempre, tal como os irmãos fazem...*

*Ao Pedro, por todo o apoio, amor, carinho, compreensão e acima de tudo por permanecer ao meu lado...*

*Sem vocês nada faria sentido...*

*Obrigada a todos!*

## Índice

Introdução.....	1
-----------------	---

### Enquadramento Teórico

#### Capítulo I – A Adolescência

1. Conceito de adolescência.....	3
1.1. Puberdade.....	5
2. Desenvolvimento.....	7
2.1. Psicosexual.....	7
2.1.1. A sexualidade na adolescência.....	9
2.2. Cognitivo.....	10
2.2.1. Moral.....	12
2.3. Psicossocial.....	15
2.3.1. A identidade.....	16
3. Grupo de pares.....	18

#### Capítulo II – Institucionalização

1. O processo de institucionalização.....	21
2. Família e instituição.....	24
3. Estudos sobre adolescentes institucionalizados e não institucionalizados.....	30

#### Capítulo III – Objectivos de vida

1. A existência humana.....	34
2. O Homem e a procura de um sentido na vida.....	37
3. Da adolescência à definição de objectivos de vida.....	40

### Estudo Empírico

1. Apresentação e justificação do estudo empírico.....	45
2. Apresentação dos objectivos.....	46
3. Método.....	47
3.1. Participantes.....	47
3.2. Material.....	50
3.3. Procedimento.....	57
3.4. Resultados.....	59
4. Discussão.....	67

Conclusão.....	73
----------------	----

Referências.....	76
------------------	----

Anexos

## Índice de figuras

Figura 1. – Vive em instituição/Sexo.....	48
Figura 2. – Vive em instituição/Ano de escolaridade.....	48
Figura 3. – Vive com os pais/Sexo.....	49
Figura 4. – Vive com os pais/Ano de escolaridade.....	49
Figura 5. – Vive em outro local/Ano de escolaridade.....	50

## Índice de quadros

Quadro 1. Percentagem de adolescentes institucionalizados considerando determinados períodos de tempo.....	50
Quadro 2. Estatística descritiva dos resultados do PIL-R.....	59
Quadro 3. Resultados de um <i>t student</i> para comparar os objectivos de vida de adolescentes..	60
Quadro 4. Resultados de um <i>t student</i> para a comparação da média dos objectivos de vida dos adolescentes tendo em conta os sexos.....	61
Quadro 5. Resultados de um <i>t student</i> para a comparação da média dos objectivos de vida dos adolescentes tendo em conta a prática ou não de uma religião.....	61
Quadro 6. Resultados de uma <i>Anova</i> para a comparação os objectivos de vida dos adolescentes tendo em conta as habilitações dos pais.....	62
Quadro 7. Distribuição dos adolescentes relativamente ao consumo de álcool.....	62
Quadro 8. Distribuição dos adolescentes relativamente ao consumo de tabaco.....	63
Quadro 9. Distribuição dos adolescentes relativamente ao consumo de outras drogas.....	63
Quadro 10. Resultados descritivos dos objectivos de vida adolescentes que se encontram institucionalizados, considerando determinados períodos de tempo.....	64
Quadro 11. Resultados descritivos dos objectivos de vida adolescentes que se encontram institucionalizados, considerando determinados períodos de tempo.....	64
Quadro 12. Resultados de um <i>t student</i> para a Dimensão Vivencial dos adolescentes.....	65
Quadro 13. Resultados de um <i>t student</i> para a Dimensão Existencial dos adolescentes.....	66

## Índice de anexos

Anexo A – (Autorizações da Escola E.B. 2,3 Fernando Caldeira de Águeda, Lar juvenil dos Carvalhos e Lar de S. Miguel).....	86
Anexo B – (Exemplo de consentimento informado dos encarregados de educação).....	87
Anexo C – (Autorização à autora para o uso do PIL-R).....	88
Anexo D – (Questionário Sócio-Demográfico).....	89
Anexo E – (Teste dos Objectivos de Vida - PIL-R).....	90

---

Este trabalho realizado no âmbito de uma investigação, para a conclusão do curso de Psicologia, ramo Clínica, tem por objectivo principal estudar os objectivos de vida dos adolescentes institucionalizados e não institucionalizados, tendo em conta: as diferenças entre os sexos, a prática ou não de uma religião, as habilitações dos pais, o consumo de substâncias, o tempo de institucionalização, o ano de escolaridade e as Dimensões Vivencial e Existencial dos objectivos de vida.

Considerando que a definição de objectivos de vida por parte dos sujeitos tem inerente o modo como a pessoa se desenvolve nos seus diversos domínios, bem como a forma como experiência esses acontecimentos, serão, inicialmente, apresentadas diferentes perspectivas acerca do desenvolvimento humano, particularmente, no período da adolescência. Apresentam-se, portanto, no enquadramento teórico, reflexões sobre a puberdade, o desenvolvimento psicosssexual, o cognitivo, o psicossocial e o grupo de pares.

Seguidamente, é abordado o processo de institucionalização, o qual decorre quando a família não reúne as condições fundamentais para a permanência de um menor. Nesta medida, apresentam-se também algumas considerações sobre a família e a instituição sendo expostos alguns estudos relativos aos adolescentes institucionalizados e não institucionalizados.

Posteriormente, mencionam-se questões relativas à existência humana, seguindo-se para a intenção máxima do ser humano que reside na procura de um sentido na vida. São referidas ainda algumas apreciações oriundas dos objectivos de vida na adolescência.

A parte empírica tem o seu início pela justificação da presente investigação. Seguindo-se a exposição dos objectivos deste estudo.

Segue-se o método com a descrição dos participantes, do material e do procedimento. Precedem os resultados, a discussão dos mesmos e a conclusão da investigação reportando-se os seus limites e apontando-se futuras investigações.

---

## *I – Enquadramento Teórico*

## Capítulo I – Adolescência

A sociedade de consumo contemporânea encontra nos jovens um público-alvo, no sentido em que existem cada vez mais produtos dirigidos aos adolescentes. As camadas jovens que detêm, directa ou indirectamente, o poder de compra são mais significativas. Os jovens tornaram-se consumidores efectivos (Claes, 1990). Talvez, também, por este factor a adolescência é encarada como uma fase de risco para quem a vive. São cada vez mais frequentes as dúvidas e as dificuldades dos pais dos adolescentes relativamente a um equilíbrio entre a autoridade e a liberdade, o futuro escolar e profissional. Até porque nenhuma adolescência provém do acaso, ela tem inerente o percurso do desenvolvimento (Fonseca, 2005).

A adolescência só poderá compreender-se considerando os aspectos físicos, cognitivos, psicológicos, sócio-culturais e económicos. Sendo que coexistem, nesta etapa, desejos contraditórios de crescer e de regredir, de se sentir ainda criança e já adulto, de autonomia e de dependência, de ligação ao passado e de vontade de se projectar no futuro (Claes, 1990).

### 1. Conceito de adolescência

A adolescência remete para um período de mudança do ser humano algures entre a infância e a vida adulta (Berryman, Hargreaves, Herbert & Taylor, 2002; Cloninger, 2003; Fonseca, 2004a).

A palavra adolescência deriva do particípio presente do verbo latino *adolescere*, que significa crescer, amadurecer; ao contrário do particípio passado do mesmo verbo que significa crescido, maduro, adulto, portanto (Tavares & Alarcão, 2005).

A duração e conceptualização deste período da vida humana tem sofrido alterações ao longo do tempo e nas várias culturas. A propagação dos meios de comunicação que possibilitou um contacto, praticamente, em tempo real, nos diferentes pontos do mundo,

permitiu esbater as divergências a nível racial e étnico face ao conceito da adolescência. Assim, podemos dizer que “hoje, tem-se como universalmente aceite que a adolescência corresponde genericamente ao período etário do ciclo vital compreendido entre os 12 e os 18 anos” (Fonseca, 2004a, p.143).

Opinião diferente tem Cordeiro (1997, cit. in Silva, 2004), considerando que este período vai desde os 10 aos 19 anos. Outros autores ainda remetem o início da adolescência para os 11 anos e o seu fim com a entrada no mercado de trabalho.

Para Kohler et al. (1971, cit. in Paiva, 2004) a adolescência tem início com a puberdade, no entanto, não é possível identificar tão claramente quando esta cessa devido às condicionantes da sociedade actual. Para Claes (1990) a adolescência termina quando o jovem alcança a maturidade emocional e social, assumindo de modo estável as exigências preconizadas pela cultura onde está inserido.

As autoras Monteiro e Santos (2001) consideram que a adolescência corresponde a um período da existência humana vincado por alterações profundas ao nível fisiológico, psíquico, pulsional, afectivo, intelectual e social. As vivências deste período inseridas numa determinada cultura visam uma nova unidade, partindo de vários momentos de maturação e restituição de laços infantis. Esta nova unidade, decorrente de um crescimento que ocorre, muitas vezes, com retrocessos, sozinho, a favor ou contra os progenitores, com o melhor amigo, outros adolescentes ou outros adultos, dotará a pessoa de capacidades para decidir sobre determinados valores, fazer escolhas quanto à sua orientação sexual, traçar projectos profissionais, no fundo; torna-se parte da sociedade que integra.

A adolescência corresponde a um período carregado de tensão que percorre as etapas biológicas que exprimem a puberdade e culmina com a formação de valores e da identidade, típicos no adulto. O aliviar desta tensão está proporcionalmente relacionado com o modo como esta foi aliviada na infância. Assim, quanto melhor a criança tiver gerido as suas perdas

ou gratificações, (por exemplo perceber que a mãe não pode solucionar todos os problemas, porque esta tem aspectos positivos e negativos), na adolescência melhor lidará com as suas necessidades internas e externas prosseguindo para a idade adulta. Até porque “a adolescência vai pôr tudo em causa e, sob o ponto de vista da saúde mental, é a última oportunidade para uma entrada saudável na vida adulta” (Sampaio, 1996, p.100). A criança adquire uma boa autonomia emocional quando sente que foi suficientemente investida pelos seus pais durante a sua infância (Strecht, 2005).

Poder-se-ão distinguir na adolescência três fases: uma fase inicial dos 10 aos 13 anos (puberdade ou pré adolescência) em que as principais transformações se associam aos fenómenos da puberdade, uma fase intermédia dos 14 aos 16 anos (adolescência propriamente dita) em que começa a emergir o adolescente intelectual, reflexivo e idealista e uma fase final depois dos 16 anos (juventude) em que ocorre a integração na sociedade dos adultos. Assim, verifica-se que em cada uma das fases ocorrem transições e mudanças que marcam profundamente a personalidade do adolescente (Fonseca, 2005; Tavares & Alarcão, 2005).

Em suma, esta etapa do desenvolvimento humano é dotada de alterações profundas sejam; de ordem biológica, despoletadas pela puberdade que intervém directamente com o crescimento e com as várias transformações a nível corporal; de nível cognitivo, uma vez que, gradualmente, a capacidade de raciocínio vai-se tornando mais elaborada; em termos psicológicos verifica-se uma autonomização, paralelamente, à formação da identidade e no domínio social assume-se a execução de novos papéis (Fonseca, 2005).

### 1.1. Puberdade

A puberdade determina o início da adolescência e corresponde a um período que se associa a grandes alterações a nível físico (crescimento rápido em altura e peso) e hormonal (Berryman et al., 2002; Santrock, 2003; Silva, 2004).

Os autores Papalia, Olds e Feldman (2001) referem que a puberdade consiste num processo pelo qual o indivíduo atinge a maturidade sexual e a capacidade de reprodução.

Nesta fase o adolescente sente-se desconfortável e desajeitado porque o seu corpo não cresce de forma harmoniosa. Há partes do corpo como os membros que crescem mais rápido do que o tronco, ou os ossos que crescem mais rápido do que os músculos. Esta discrepância no crescimento poderá provocar alterações posturais ou sensações de fadiga (Fonseca, 2005).

O processo da puberdade despoleta após um período de cerca de 7 anos, dura aproximadamente 4 para ambos os sexos e inicia-se 2 a 3 anos mais cedo nas raparigas do que nos rapazes. As raparigas podem evidenciar as primeiras alterações pubertárias entre os 7 e os 14 anos, contudo, a média situa-se entre os 8 e os 10 anos de idade. Nos rapazes a idade média corresponde aos 12 anos, ainda assim, as alterações podem manifestar-se entre os 9 e os 16 anos (Papalia et al., 2001).

Nesta etapa ocorre o surto de crescimento do adolescente, verifica-se um desenvolvimento ao nível dos caracteres sexuais primários e secundários e associado à maturação dos órgãos reprodutores surge a primeira menstruação nas raparigas (menarca) e a produção de esperma (primeira ejaculação) nos rapazes (Fonseca, 2004a; Papalia et al., 2001; Santrock, 2003; Zagury, 2002).

O crescimento de rapazes e raparigas difere. O rapaz, geralmente, atinge uma altura mais elevada, os ombros são mais largos, as pernas são mais compridas relativamente ao tronco. O antebraço é mais comprido comparativamente aos braços e à altura. Quanto à rapariga, a pélvis alarga para facilitar um eventual parto e há uma deposição de camadas de gordura por baixo da pele o que lhe confere as formas mais arredondadas (Papalia et al., 2001; Santrock, 2003).

As características sexuais primárias relacionam-se directamente com a reprodução e durante a puberdade estes órgãos crescem e amadurecem. Assim, nas raparigas os órgãos

sexuais envolvidos são os ovários, o útero e a vagina. O primeiro sinal de maturação destes órgãos corresponde à menstruação que consiste numa perda mensal de tecido da parede interior do útero. A primeira, como já foi referido tem o nome de menarca. O tempo normal para a menarca varia entre os 10 e os 16 anos e meio. Nos rapazes os órgãos envolvidos são os testículos, a glândula prostática, o pénis e as vesículas seminais. O principal sinal de maturação é a produção de esperma, sendo que a primeira ejaculação ocorre em média aos 13 anos de idade (Papalia et al., 2001).

As características sexuais secundárias referem-se aos sinais fisiológicos da maturação sexual. Assim, nas raparigas, corresponde normalmente aos botões dos seios. Os mamilos alargam e ficam proeminentes, os seios assumem uma forma cónica e em seguida arredondada. Verificam-se alterações ao nível da voz e do desenvolvimento muscular, tanto no rapaz como na rapariga. Ambos sofrem mudanças ao nível da pele, do crescimento de pelos púbicos e axilares. No rapaz é mais evidente o alargamento dos ombros e o crescimento de pelos faciais (Fonseca, 2005; Papalia et al., 2001; Santrock, 2003).

## 2. Desenvolvimento

### 2.1. Psicosexual

A teoria psicanalítica descreve o desenvolvimento como um processo inconsciente considerando que as primeiras experiências da vida, nomeadamente a relação com os pais moldam consideravelmente o desenvolvimento (Santrock, 2003).

Para Freud (1923) a personalidade é composta por três estruturas. O id, que integra os instintos, constitui a reserva de energia psíquica da pessoa e é inconsciente. O ego que surge após o confronto com as exigências e restrições da realidade e permite tomar decisões racionais. Por fim, o superego corresponde à estrutura moral da personalidade e é consciente.

Segundo a Teoria psicanalítica, a personalidade assemelha-se a um icebergue, sendo que na ponta estão os conteúdos conscientes e na parte maior e mais profunda estão os conteúdos inconscientes. Os adolescentes estão carregados de conflitos e tensões e para reduzirem este desconforto bloqueiam a informação no inconsciente (Santrock, 2003).

A adolescência é o resultado do desenvolvimento de pulsões que se produzem durante a puberdade e que modificam o equilíbrio psíquico. O que produz uma vulnerabilidade da personalidade (Delval, 1999).

A autora Anna Freud (1966, cit. in Santrock, 2003) alerta para o facto dos mecanismos de defesa constituírem a chave para o entendimento acerca da adaptação dos adolescentes, até porque estes mecanismos permitem ao adolescente proteger o seu ego e ultrapassar momentos ansiogénicos.

No desenvolvimento psicosexual Freud considera cinco fases. A primeira é a fase oral, desde o nascimento até 1 ano aproximadamente. A região do corpo que proporciona maior prazer à criança é a boca. O principal objecto de desejo, nesta fase, é o seio da mãe. Segue-se a fase anal, entre o ano e meio e os três anos. Neste período a criança passa a adquirir o controlo dos esfíncteres e a zona de maior satisfação é a região do ânus. Em seguida a fase fálica, entre os 3 a 6 anos aproximadamente. A atenção da criança centra-se na região genital. Neste período surge o complexo de Édipo, no qual o menino passa a apresentar uma atracção pela mãe e a rivalizar com o pai, e na menina ocorre o inverso (denominando-se complexo de Electra). A fase de latência, entre os 6 anos e a puberdade tem como característica principal um deslocamento da energia para actividades socialmente aceites. Por último a fase genital, esta inicia-se a partir da puberdade (Rappaport, Fiori & Davis, 2005; Santrock, 2003). Retomam-se os impulsos sexuais e o adolescente passa a procurar pessoas e um objecto de amor, fora da família (Delval, 1999; Rappaport et al., 2005; Santrock, 2003). O adolescente deixa de estar protegido pela idealização das figuras parentais; nesta fase ele terá de enfrentar

os desafios que se lhe apresentam e o modo como o fará depende dos recursos do seu mundo interno bem como da intensidade dos seus afectos (Assumpção & Reale, 2002).

Conforme Freud (1915/1924) refere “Com a chegada da puberdade dão-se mudanças destinadas a dar à vida sexual infantil a sua forma final” (p.85). Até então as pulsões sexuais cingiam-se ao auto-erotismo, a partir desta etapa encontram um objecto sexual.

### 2.1.1. A sexualidade na adolescência

Os adolescentes despertam para a sexualidade e nesta etapa é provável a ocorrência de alterações do humor, de depressão, inconformismo bem como o estabelecimento de relações instáveis (Delval, 1999).

A adolescência corresponde a um período de exploração e de experimentação a nível de fantasias e realidades sexuais. É uma etapa que permite incorporar a sexualidade bem como a identidade da própria pessoa. A identidade sexual de um adolescente inclui a orientação sexual (homossexual, heterossexual ou bissexual), as actividades, interesses e estilos de comportamento relacionados com o sexo (Santrock, 2003).

Na adolescência a primeira fase relativa à sexualidade refere-se a comportamentos de auto-erotização e experimentação. Na segunda fase verifica-se uma forte percepção das diferenças entre os corpos e abundam as fantasias relativas ao parceiro ideal. Na terceira fase o envolvimento afectivo torna-se mais estável aproximando-se da sexualidade do adulto. É necessário ajudar o adolescente a perceber que as relações sexuais não fazem sentido sem afecto (Fonseca, 2005).

A família, concretamente os pais surgem como fontes de influência a destacar na socialização sexual dos adolescentes. A qualidade da comunicação entre os adolescentes e seus progenitores, particularmente uma comunicação aberta e receptiva com a mãe, associa-se a menos comportamentos sexuais de risco (Kotchick, Dorsey, Miller & Forehand, 1999).

Contudo, conforme Zagury (2002) refere, há dois tipos de pais, aqueles que conversam sobre todos os assuntos com os filhos, nomeadamente, sobre sexo, aborto, gravidez, homossexualidade, e aqueles pais que não se sentem bem ou consideram inconveniente abordar essas temáticas. E no campo intermédio estão aqueles que comunicam através de metáforas ou superficialmente sobre os assuntos. O ideal seria que todos os pais transmitissem as informações aos seus filhos, mas, não o conseguindo podem recorrer a livros de qualidade, por exemplo.

Não pode descurar-se que na sociedade actual a sexualidade é, muitas vezes, genitalizada. O sexo é associado às drogas no sentido de evitar um confronto com a realidade. A este comportamento associam-se as doenças sexualmente transmissíveis, como por exemplo, a sida. Assim, “Os adolescentes vão vivendo no meio desta encruzilhada e contradições, o que dificulta o desenvolvimento de uma sexualidade amadurecida, pré-requisito essencial para um funcionamento saudável na vida adulta” (Fonseca, 2005, p.101).

## 2.2. Cognitivo

O sujeito é extraído de um contexto sócio-educativo e é a partir do funcionamento deste que se concebem normas gerais relativas a estádios de desenvolvimento da inteligência (Gilly, 1999).

Na adolescência as transformações ao nível intelectual são muito importantes dado que é nesta altura que a inteligência assume a sua forma final através do desenvolvimento do pensamento abstracto ou final que ocorre entre os 11-12 anos e os 14-15 anos (Piaget, 1949, cit. in Silva, 2004).

Os autores Tavares e Alarcão (2005) referindo-se a Piaget assumem que a inteligência, tal como a vida, se concebe a partir de uma capacidade de adaptação recorrendo a mecanismos de assimilação, acomodação e equilíbrio.

Nesta medida, o desenvolvimento psíquico é comparável ao crescimento orgânico, uma vez que, tem início com o nascimento e culmina com a idade adulta procurando sempre um equilíbrio. O desenvolvimento acaba por consistir numa “equilibração progressiva, uma passagem perpétua de um estado de menor equilíbrio a um estado de equilíbrio superior” (Piaget, 1983, p.11).

A percorrer os estádios de desenvolvimento preconizados por Piaget está a ideia de imantização, ou seja a interiorização progressiva de um mesmo processo (Tavares & Alarcão, 2005).

Para Piaget os estádios e períodos do desenvolvimento caracterizam as diferentes formas de o indivíduo interagir com a realidade, ou seja, de organizar os seus conhecimentos com o intuito de se adaptar. Esta adaptação ocorre através da modificação progressiva dos esquemas de assimilação. Os estádios evoluem como uma espiral no sentido em que cada estágio engloba o anterior para além de o ampliar. Não são definidas idades rígidas para os estádios, mas apenas que estes se apresentem de modo sequencial (Piaget, 1983).

Piaget considera quatro estádios no processo evolutivo da espécie humana que serão descritos segundo Santrock (2003). O estágio sensório-motor (0-2 anos), em que predomina a actividade sensorial e motora estando ausente a representação mental dos objectos. Neste estágio as acções sobre os objectos serão fundamentais para a actividade intelectual futura.

Segue-se o estágio pré-operatório (2-7 anos) em que a criança desenvolve a capacidade simbólica conseguindo distinguir imagens, palavras ou símbolos. É neste período que a criança faz rápidas aquisições no âmbito da linguagem. Ela apresenta uma postura egocêntrica visto que não consegue colocar-se na perspectiva do outro, encontra-se em constante desequilíbrio sendo frequentes as acomodações em detrimento das assimilações e não há ainda capacidade para compreender a reversibilidade dos fenómenos.

No estágio das operações concretas (7-11 anos) já possui uma organização mental integrada. O egocentrismo intelectual e social que caracteriza a fase anterior permite agora à criança estabelecer relações e coordenar pontos de vista diferentes integrando-os de forma lógica e coerente. Conforme Rappaport et al., (2005) outro aspecto importante neste estágio é a capacidade da criança realizar operações mentalmente. Contudo, embora ela consiga raciocinar de modo coerente, os esquemas conceptuais e as acções remetem para objectos ou situações passíveis de serem concretamente manipuladas ou imaginadas.

O autor Santrock (2003) prossegue com o estágio das operações formais (11 ano em diante), sendo que é neste período que ocorre o desenvolvimento das operações de raciocínio abstracto. Os adolescentes tornam-se conscientes do mundo, podendo a partir desta etapa manipular a informação. Os adolescentes deixam de se limitar ao aqui e agora, passam a poder questionar o que é ou não verdadeiro, podem inferir consequências, testar hipóteses, construir teorias, iniciam-se portanto os processos de pensamento hipotético-dedutivos (Papalia et al., 2001; Santrock, 2003).

Para Piaget (1983) o que distingue uma criança de um adolescente é que este tem a capacidade para elaborar sistemas e teorias. O adolescente manifesta interesse por realidades que ultrapassam as suas próprias vivências elaborando facilmente teorias abstractas. Deste modo, ele consegue reflectir sobre si próprio e o seu pensamento é maioritariamente abstracto, o que permite uma introspecção aprofundada levando a uma busca da identidade que percorre toda esta etapa (Reymond, 1983, cit. in Silva, 2004).

### 2.2.1. Moral

Piaget estudou de modo sistemático os juízos morais das crianças. Para este, as crianças mais jovens regem-se pelo respeito unilateral das regras dos adultos. A criança vive pelo respeito às ordens, não tendo capacidade para questionar, pelo que as normas são exteriores e

intocáveis. Esta etapa é denominada de estágio heterónimo (Hart, Burock, London & Atkins, 2005).

Os mesmos autores prosseguem, referindo que com a experiência as crianças desenvolvem uma moral de cooperação, regida pela solidariedade, reciprocidade e igualdade entre todos. As crianças acabam por compreender que os compromissos morais podem ser resolvidos pela discussão e compromisso entre pares. É por volta dos 10 anos que a criança compreende que os direitos e as regras não são unidireccionais mas recíprocos, atingindo-se o estágio autónomo. Conforme Lourenço (1998) refere “da criança relativamente autónoma, pode dizer-se que já interiorizou as normas e as convenções sociais” (p.63).

O trabalho de Piaget serviu de base para os estudos acerca do juízo moral desenvolvidos por Kohlberg. Ambos se focaram em dilemas morais para tecerem conclusões acerca do desenvolvimento do raciocínio moral (Hart et al., 2005).

Os adolescentes confrontam os seus valores com os dos adultos com o intuito de alcançarem a autonomia, para isso questionam, muitas vezes, as convenções sociais, concordando ou discordando com elas (Kohlberg, 1981).

O desenvolvimento moral de Kohlberg apresenta três níveis: o pré-convencional, o convencional e o pós-convencional. O nível pré-convencional corresponde, em termos gerais, à moralidade heterónima de Piaget. As normas são externas, obedece-se para evitar o castigo ou satisfazer os desejos e as necessidades individuais. As normas sociais são consideradas em função das consequências ou do poder físico. Aqui inclui-se o estágio da orientação para o castigo, em que a acção corresponde a um pensamento de obediência aos mais velhos para evitar o castigo. Engloba-se ainda o estágio da moral do interesse, em que o intuito máximo corresponde à satisfação das necessidades, interesses e desejos do próprio (Lourenço, 1998).

Neste nível estão crianças com menos de 9 anos, alguns adolescentes e adultos e uma parte significativa de criminosos e delinquentes (Kohlberg, 1981).

O nível convencional remete para a interiorização das normas e das expectativas sociais, identificação ao grupo e cumprimento de um papel. Há a pretensão de corresponder às expectativas dos outros. Inclui-se o estágio da moral do coração onde a moral está orientada para a aprovação social e interpessoal. Está também presente neste nível o estágio da moral da lei, em que a moral se orienta para a manutenção da lei, da ordem e do progresso social (Lourenço, 1998). Este estágio aumenta de importância ao longo da adolescência (Hart et al., 2005).

O nível pós-convencional ou da autonomia, é o nível dos sujeitos, normalmente, com mais de 20-25 anos, refere-se ao esforço para a definição de princípios e valores de validade universal. Para estas pessoas “o valor moral das acções depende menos da sua conformidade com as normas morais ou sociais vigentes e mais da sua conformidade a princípios éticos universais, tais como o direito à vida, à liberdade ou à justiça” (Lourenço, 1998, p.84). O indivíduo deve comprometer-se com os valores morais que sustentem uma sociedade boa e justa (Kohlberg, 1981).

Destaca-se ainda, neste terceiro nível, o estágio moral do relativismo da lei que implica acatar as leis, mas com o relativismo das normas; isto é, o benefício do maior número de sujeitos prevalece. O último estágio é o moral da razão universal, em que prevalecem os princípios éticos universais, reversíveis prescritivos e auto-escolhidos (Lourenço, 1998).

Algumas investigações dão indicações de que os estádios da orientação para o castigo e o da moral do interesse são mais comuns em crianças e o estágio da moral do coração surge com a adolescência. O estágio da moral da lei aumenta a sua importância ao longo da adolescência e o estágio da moral da razão universal surge apenas na idade adulta, sendo, no entanto, rara a sua frequência (Hart, et al., 2005).

### 2.3. Psicossocial

A contribuição fundamental de Erikson para a Psicanálise priorizou sobretudo a cultura. Para além da relação do ego com questões biológicas (psicossexuais), este relaciona-se igualmente com assuntos interpessoais (psicossociais) (Cloninger, 2003).

A teoria de Erikson (1959, cit in Bergevin, William, Bukowski & Miners, 2005) desenvolveu o princípio epigenético, o qual considerava que todos os seres vivos cresciam e se desenvolviam em termos psicológicos a partir de um plano previamente traçado. Este crescimento tem origem ainda no próprio útero (Erikson, 1980).

Partindo de uma reinterpretação das fases psicossexuais de Freud, Erikson (1959, cit in Cloninger, 2003) destacou os aspectos sociais de cada uma delas, para além de ter prolongado o conceito de fase ao longo da vida numa abordagem que se estende da infância à idade adulta.

Na teoria de Erikson destacam-se oito estádios psicossociais que envolvem todo o ciclo vital. Cada um destes estádios centra-se numa tarefa evolutiva que coloca a pessoa perante uma crise a qual deverá ser superada (Santrock, 2003).

As crises psicossociais de Erikson (1968, cit in Sampaio, 1999) são: A confiança-desconfiança, autonomia-vergonha, iniciativa-culpa, aplicação-inferioridade, identidade-difusão da identidade, intimidade-isolamento, cuidado-egocentrismo e integridade-desejo. As primeiras quatro fases de Erikson correspondem às fases oral, anal, fálica e latente de Freud. As quatro últimas fases associam-se a fase genital de Freud. Na primeira crise a criança desenvolve confiança básica versus desconfiança básica, predominando a confiança desenvolvendo-se a esperança. Na segunda fase embora deva prevalecer a autonomia, proporcionada pelo apoio dos adultos, não deve descurar-se que um certo grau de vergonha é necessário para a saúde e para o bem da sociedade. Na terceira fase, (4-5 anos) numa boa resolução da crise a criança desenvolve mais iniciativa do que culpa. Na quarta fase (desde a

idade escolar até à puberdade) a criança desenvolve um senso de produtividade, contudo, a criança que não elabora um produto aceitável não obtém o reconhecimento prevalecendo um sentimento de inferioridade. Na quinta fase (adolescência) ocorre o senso de identidade, ou por outro lado, a confusão de identidade quando não se alcança uma identidade coerente. Na primeira das três fases da idade adulta, a sexta fase, desenvolve-se a identidade no sentido de fusão psicológica com outra pessoa, o adulto que não supera esta crise permanece isolado. A sétima fase remete para a generatividade no sentido de orientação da geração seguinte, o não zelo pelos outros com este propósito provoca uma sensação de estagnação. A última fase implica a integridade, esta remete para a capacidade de análise da própria vida admitindo que ela faz sentido do modo como foi vivida. Quando isto não acontece desenvolve-se a desesperança “que impediria a realização daquilo que seria necessário para dar sentido à vida” (Cloninger, 2003, p.157).

### 2.3.1. A identidade

“Acredita-se que a adolescência é uma das fases mais importantes na formação do adulto e do sucesso ou insucesso deste ao longo de sua vida” (Viveiros & Junior, 2007, p.41).

A tarefa mais importante da adolescência consiste na construção da identidade pessoal, que não é mais do que a ascensão a um adulto amadurecido e com capacidade de produzir (Schoen-Ferreira, Aznar-Farias & Silveiras, 2003).

O adolescente procura uma identidade pessoal, embora a identificação com os pais e outros modelos tenham tido a sua importância, ele procura agora uma identidade ocupacional explorando até diferentes possibilidades profissionais (Cloninger, 2003).

A identidade depende de factores intrapessoais, interpessoais e culturais, esta consiste numa concepção da própria pessoa no sentido de definir quais os valores, crenças e metas

---

com que o indivíduo se identifica e compromete (Erikson, 1972, cit. in Schoen-Ferreira et al., 2003).

O adolescente está perante o desafio da identidade e da difusão (confusão) da identidade. A confusão verifica-se quando não é alcançada uma identidade coerente. Os adolescentes experimentam e exploram diversos papéis e relações no sentido de se encontrarem (Berryman et al., 2002; Cloninger, 2003). Quando há uma resolução indesejável da crise de identidade forma-se uma identidade negativa baseada em papéis negativos da sociedade, como é o caso da identidade de delinquente juvenil (Cloninger, 2003).

A combinação entre a autonomia e vinculação proporcionada pelas famílias pode facilitar a resolução da identidade. A própria sociedade pode fazê-lo fornecendo uma moratória. Esta consiste num período em que o adolescente explora livremente diversos papéis do estado adulto sem estabelecer um carácter vinculativo (Allen, Hauser, Bell & O'Connor, 1994, cit. in Cloninger, 2003).

Segundo Marcia (1966) para a formação da identidade do adolescente é fundamental a vivência de uma crise ou exploração (período de reflexão de escolhas, valores, decisões) e um comprometimento ou compromisso (implica escolhas baseadas em ideologias que reflectem o sentimento de identidade pessoal). Isto é, o adolescente elabora as suas escolhas em termos ideológicos e profissionais.

Quando não ocorre qualquer crise ou compromisso, segundo Marcia (1966), o adolescente encontra-se em difusão da identidade, esta etapa é frequente no processo inicial de aquisição da identidade.

A moratória, para o mesmo autor, ocorre quando se vive uma crise sem se assumir qualquer compromisso, isto é, há um confronto entre ideologias e temas profissionais sem que se tome alguma opção.

Pode também ocorrer um compromisso sem crise, execução da identidade, que é frequente quando o adolescente se rege por ideologias designadas pelos seus pais, por figuras de autoridade entre outros (Marcia, 1966).

### 3. O Grupo de pares

Segundo Snyder (2002, cit. in Marinho & Caballo, 2002) a criança no seu desenvolvimento social é alvo de influências provenientes do grupo de pares. Deste modo, as dificuldades que alterem a qualidade das interações das crianças e dos adolescentes podem influenciar o desenvolvimento de comportamentos posteriores.

A este respeito, algumas investigações concluem que as relações entre colegas, ainda durante a infância, contribuem de modo significativo para o desenvolvimento do funcionamento interpessoal para além de permitirem o desenvolvimento de habilidades específicas que não seriam obtidas de outro modo (Monjas, Caballo & Marinho, 2002; Rubin, Both & Wilkinson, 1990). Para além disso Braconnier e Marcelli (2000) salientam ainda que “a participação de um adolescente num grupo de jovens da mesma idade é vulgar e poderíamos dizer que absolutamente necessária” (p.43).

As relações com os amigos, durante a adolescência, sofrem alterações exercendo uma grande influência relativamente à formação da identidade. Verifica-se uma evolução das amizades, desde a simples partilha de uma actividade até uma grande intimidade a nível psíquico (Duclos, Laporte & Ross, 2006; Ferreira, 2000).

No seu desenrolar a adolescência assinala a saída da família com a consequente procura de um papel activo na sociedade que envolve o jovem (Pinto, 2003; Sampaio, 1996). “Informal ou institucionalmente é este o tempo em que o adolescente esboça um contacto com o mundo adulto” (Pinto, 2003, p.88).

Os grupos são uma forma de partilha de diferentes informações, com os diversos membros, provenientes da recolha de cada um nos diversos contextos, desde situações familiares, *hobbies*, ou outros interesses individuais. Esta aproximação a um grupo permite ao adolescente sentir-se como parte integrante da sociedade, mas sobretudo, ele integra-se num grupo de idades que compõe a sociedade onde está inserido (Braconnier & Marcelli, 2000).

Não pode descurar-se o local de formação destes grupos, numa investigação realizada por Gouveia-Pereira, Pedro, Amaral, Alves-Martins e Peixoto (2000) conclui-se que a dinâmica escolar influencia fortemente a constituição destes grupos, nomeadamente, a própria constituição das turmas. Grande parte dos grupos, são constituídos no interior das turmas, facto que evidencia a importância da escola, não só no que concerne às questões da aprendizagem, como um local privilegiado de encontro e estabelecimento de relações entre pares.

A própria popularidade do adolescente associa-se, em grande parte, à conformidade deste com as normas e costumes do seu grupo. Destaca-se, no entanto, que os adolescentes se conformam às normas do seu grupo no que se refere à escolha de amigos, ao estilo da linguagem e ao modo de vestir (Duclos et al., 2006). Já no que remete para a auto-realização, particularmente nos domínios escolar, ou mesmo aspirações profissionais, os adolescentes regem-se através das normas parentais (Duclos et al., 2006; Lucchiari, 1993, cit. in Viveiros & Junior, 2007). Neste período não podem descurar-se os modelos de identificação transmitidos pelos adultos. Estes modelos não devem condicionar mas sim exercer uma função de suporte, no sentido em que as melhores escolhas recaem sobre quem está melhor informado e recebe ajuda para pensar sobre si mesmo, os seus pontos fortes e fracos e não segue apenas uma “escolha, por imposição ou colagem ao outro” (Strecht, 2005, p.151).

Ainda assim, o grupo funciona como um *habitat* natural que permite transformar o adolescente. O grupo acaba por congrega a função de contentor e transformador dos

elementos regressivos e sentidos como anónimos em elementos mais elaborados como o amor e a criatividade (Anzieu, cit. in Pinto, 2003). Ou como Sampaio (1996) refere “o grupo adolescente desempenha assim uma função de catalisador do crescimento individual e de permanente aglutinador e protector face a uma ameaça externa” (p.107).

## Capítulo II – Institucionalização

A família, a escola e os amigos constituem áreas de interacção privilegiadas na vida do adolescente, sendo portanto, alvos eleitos para se constituírem estilos de vida mais saudáveis. Nesta medida, o meio social e o familiar estabelecem o elo de ligação entre os desenvolvimentos psíquicos e somáticos que são indissociáveis (Fonseca, 2005).

Contudo, muitas vezes, perante situações de pobreza extrema, entre outros factores, a institucionalização surge como a única alternativa viável para garantir a sobrevivência de muitas crianças e adolescentes (Oriente & Sousa, 2005).

### 1. O processo de institucionalização

A partir da Idade Média, sob a influência da Igreja, as crianças abandonadas começaram a ser assistidas em alguns hospitais da Europa. No século XIII, em Itália, instalou-se a primeira Roda dos Expostos, sistema que se difundiu nos séculos XIV e XV generalizando-se à Europa após o século XVII. A Roda consistia num sistema com um dispositivo giratório de madeira, semelhante a um cilindro, o qual dispunha de uma janela que permitia que a criança fosse deixada na instituição, sem que o depositante fosse identificado (Motta, 2001). Antes os locais mais comuns para o abando de crianças eram as igrejas e os conventos (Trindade, 1999).

É apenas no século XIX que se reconhece o abandono como um problema social (Oliveira, 1990, cit. in Trindade, 1999). No século XX a preocupação da assistência à criança dá lugar à educação que assume um papel preponderante (Trindade, 1999).

Actualmente, a ausência de políticas públicas e mesmo de aplicação da legislação protectora coloca diversas famílias em condições de vulnerabilidade. Muitas famílias não cumprem a sua função de protecção face às suas crianças e adolescentes provocando, muitas vezes, a institucionalização dos mesmos. Esta medida de protecção (a institucionalização), por

vezes, vigora durante anos apresentando um impacto tremendo na vida da criança ou adolescente que se vê privado do convívio com a família (Fante & Cassab, 2007).

Em 1911 o Estado Português formalizou a lei da infância e da juventude revelando uma preocupação crescente com os menores desprotegidos e abandonados. Em 1962 prosseguiu-se com a Organização tutelar de menores, tendo este texto sido revisto em 1978 (Decreto-Lei 314/78, de 27 de Outubro) mantendo-se em vigor até ao final do ano de 2000 (Magalhães, 2005).

A mesma autora refere que a partir da experiência de dez anos das comissões de protecção de menores em risco (Decreto-Lei 189/91, de 23 de Novembro) ocorre uma reestruturação destas comissões, criando-se as restritas e as alargadas. Pretende-se que estas, tendo em conta as suas competências territoriais, identifiquem carências, mobilizem recursos na comunidade e dinamizem acções que afastem as crianças e jovens de situações de perigo. O Tribunal permanece como subsidiário destas acções. Estas alterações foram consagradas através da entrada em vigor, a 1 de Janeiro de 2001, da nova Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo ([LPCJP]- Lei 141/99, de 1 de Setembro).

Esta lei, consagrando o princípio da subsidiariedade, que segundo Roqué e Guerrero (2002) remete para a responsabilidade que a sociedade tem em manter o seu próprio bom funcionamento, tem o intuito de prevenir e tratar situações de perigo através de entidades com competência em matéria da infância e da juventude, de comissões de protecção de crianças e jovens em perigo e de Tribunais (Magalhães, 2005).

O objectivo da LPCJP (1999) presente no artigo 1º remete para a promoção dos direitos e a protecção das crianças e dos jovens em perigo, de modo a garantir o seu bem-estar e desenvolvimento integral. A este respeito Magalhães (2005) salienta que este sistema vai de encontro às necessidades de crianças e jovens que, devido a especificidades sociais e

familiares, não usufruem de direitos fundamentais para o seu pleno desenvolvimento verificando-se carências graves e mesmo situações de maus-tratos.

Numa revisão da literatura efectuada por Sani (2002) é possível constatar que os adolescentes têm uma probabilidade elevada de se expor à violência, como testemunhas ou como vítimas. Considerando que nesta etapa ocorrem grandes alterações no seu desenvolvimento, esta exposição pode provocar um impacto negativo na forma de acontecimentos traumáticos. Dado que os adolescentes se encontram numa fase de formação da identidade individual, uma das grandes consequências deste contacto com a violência pode culminar com a entrada precoce na idade adulta ou com um término prematuro da formação da identidade.

Considerando o artigo 3º da LPCJP (1999) a intervenção na promoção dos direitos e protecção da criança e do jovem em perigo ocorre quando se coloca em perigo a sua segurança, a sua saúde, a sua educação a sua formação ou o seu desenvolvimento, por parte dos pais, representante legal ou quem tenha a sua guarda de facto. Ou quando o perigo é proveniente de acções ou omissões de terceiros ou da própria criança ou jovem, sem oposição adequada por parte dos pais, representante legal ou quem tenha a sua guarda de facto.

Após o exposto destacam-se algumas medidas de promoção dos direitos e protecção das crianças e dos jovens em perigo. Estas medidas de promoção e protecção pretendem, segundo o artigo 34º da LPCJP (1999): afastar o perigo em que as crianças ou jovens se encontrem; proporcionar as condições que possibilitem promover a segurança, a saúde, a formação, a educação, o bem-estar e o desenvolvimento integral das crianças ou jovens e garantir a recuperação física e psíquica das crianças e jovens vítimas de qualquer forma de exploração ou abuso.

Estas medidas podem ser executadas, tendo em conta a mesma lei, em meio natural de vida (através de apoio junto dos pais ou de outro familiar, confiança a pessoa idónea ou apoio para

autonomia de vida) ou em regime de colocação (através do acolhimento familiar e acolhimento em instituição) (Magalhães, 2005).

Conforme o artigo 49º da LPCJP (1999) a noção de acolhimento institucional remete para a colocação da criança ou jovem sob os cuidados de uma entidade que esteja dotada de instalações e equipamento de acolhimento permanente, para além de uma equipa técnica que lhes garanta os cuidados ajustados às suas necessidades e lhes proporcione condições que permitam a sua educação, o seu bem-estar e o seu desenvolvimento integral. Para além disso, segundo o artigo 50º da mesma lei, o acolhimento pode ser de curta duração ou prolongado. O acolhimento de curta duração ocorre quando é temporário e não ultrapassa os seis meses; contudo, este prazo pode exceder-se caso, justificadamente, seja previsível o retorno à família ou enquanto se diagnostica e encaminha a situação. O acolhimento prolongado (em lar de infância e de juventude) é aquele que tem uma duração superior a seis meses, por força das circunstâncias em que a criança ou jovem se encontram.

## 2. Família e instituição

O modo como os pais exercem as suas funções parentais, nomeadamente, os modelos afectivos educativos e de interacção que estabelecem com os seus filhos determinam o estabelecimento de comportamentos, atitudes e objectivos por parte da própria criança (Camacho & Matos, 2006).

A perspectiva sistémica sobre a família e a adolescência "...permite compreender como é decisiva, para uma adolescência normal, a interacção entre o jovem e a sua família" (Sampaio, 1996, p.101). A este respeito vale a pena relembrar a noção de sistema tendo por base a Teoria Geral dos Sistemas (TGS) da autoria de Ludwig von Bertalanffy (1968).

A TGS preconiza isomorfismos estruturais na organização de sistemas físicos, biológicos e outros almejando uma teoria que explique o mundo e os seus fenómenos. Assim, um sistema

---

concebe-se como um conjunto de elementos que estabelecem interacções complexas entre si (Bertalanffy, 1956, cit. in Watzlawick, Beavin & Jackson, 1999).

Os sistemas podem ser fechados ou abertos. Os sistemas fechados estão em entropia, isto é, independentemente da situação inicial tende-se para alcançar o estado mais simples e o mínimo de ordem possível. Nos sistemas abertos a entropia não está presente, logo através da fronteira do sistema há uma entrada e saída de informação de modo regular. Quando as fronteiras e o ambiente exterior se encontram inalteráveis atinge-se um estado estável. São estas propriedades dos sistemas abertos que possibilitam a mudança e a evolução (Bertalanffy, 1968, cit. in Barker, 2000).

Neste sentido, a família corresponde a um sistema aberto visto que está em relação dinâmica com a comunidade circundante (Sampaio, 1999). Para além disso, em algum momento da sua vida as famílias ou os indivíduos envolvem-se com os serviços da comunidade. Este envolvimento pode surgir naturalmente, por exemplo com a escola, ou devido a períodos de crise como é o caso da pobreza ou de maus-tratos (Sousa, 2005).

O autor Barker (2000) destaca ainda algumas ideias e conceitos que a TGS forneceu à terapia familiar: as famílias, tal como outros grupos sociais, são algo mais do que a soma das suas partes. Os sistemas regulam-se através de determinadas regras gerais. Cada sistema possui fronteiras próprias, as quais é importante conhecer para perceber o seu funcionamento. As fronteiras são semipermeáveis (nem tudo as atravessa). Os sistemas familiares alcançam estabilidade relativa, mas não total e parecem ter objectivos. Os mecanismos de feedback entre as partes do sistema são importantes para que este funcione. Os sistemas incluem subsistemas e integram, eles próprios, sistemas maiores.

Fonseca (2005) refere que a estrutura familiar pode ser homeostática, a qual favorece a permanência e a continuidade, ou transformadora, que se refere à capacidade de as famílias viverem as crises de modo adaptativo reencontrando um novo equilíbrio.

O desenvolvimento social, cognitivo, emocional, filiação no grupo de pares e desempenho académico da criança/adolescente depende dos comportamentos e estilos parentais, estes, por sua vez, podem actuar como factor de protecção mas também como factor de risco (Baptista, 2000).

A adolescência corresponde à fase em que o sistema familiar se torna mais vulnerável, até porque, nesta etapa, o adolescente inicia um percurso de separação das figuras parentais o que constitui um processo fundamental para a construção da sua identidade (Fonseca, 2005). O adolescente abandona a posição infantil de dependência em relação aos pais, envolvendo-se numa luta pela autonomia que pode consistir, muitas vezes, numa contestação constante face à posição dos pais (Fonseca, 2005; Sampaio, 1996).

Nesta etapa, são frequentes as dificuldades em negociar com o adolescente, por exemplo as regras, e dada a diversidade de valores e atitudes patentes na sociedade actual, será difícil definir o que é uma boa prática parental. Ainda assim, é possível identificar estilos mais eficazes do que outros na perspectiva de desenvolvimento do adolescente (Fonseca, 2005).

Para Steinberg (cit. in Fonseca, 2005) destacam-se quatro tipos de estilos parentais. Estes estilos distribuem-se segundo quatro quadrantes definidos de acordo com dois eixos (o referente ao grau de envolvimento e o dirigido à capacidade em estabelecer regras e limites). Assim destaca-se o Estilo Autoritário – quando os pais estabelecem limites firmemente mas são distantes e desligados. O Estilo com Autoridade – quando os pais são afectivos e interessados mas concomitantemente são firmes no estabelecimento e reforço de regras e linhas orientadoras. O Estilo permissivo – quando os pais são afectivos, mas por outro lado a imposição de limites é inconsistente e ténue. O Estilo Desligado – quando se destaca a carência de laços, a distância e limites mal definidos.

Diversos estudos longitudinais sugerem que a educação dos adolescentes através do Estilo com Autoridade é benéfico. Ao contrário, “...os adolescentes alvo de modelos parentais

---

desligados, inconsistentes e activa ou passivamente hostis estão no máximo de risco para problemas escolares, comportamentos problemáticos, consumo de álcool e outras drogas, delinquência e funcionamento psicológico global mais precário” (Fonseca, 2005, p.40).

Numa revisão da literatura efectuada por Camacho e Matos (2006) a relação e comunicação familiar, os estilos parentais construtivos e conscientes exercem funções importantes para os adolescentes, assumindo um papel decisivo no ajuste psicossocial, na saúde mental e nos comportamentos saudáveis dos jovens. Estes factos corroboram a ideia de um menor envolvimento em comportamentos de risco e em grupos de pares desviantes.

Como referem Sprinthall e Collins (1994), as oportunidades e dificuldades impostas pela família, o modo como os pais preparam e ensinam os seus filhos, são factores que estão presentes desde o nascimento e mantêm a sua influência ao longo da adolescência. É a família que determina os contextos da maioria das aprendizagens bem como do estabelecimento das primeiras relações sociais. “Todavia, se durante a adolescência sofrêssemos uma modificação drástica a nível dos padrões comportamentais, das atitudes e dos valores, teríamos que passar por uma considerável desaprendizagem dos modelos antigos e por uma cuidadosa aquisição dos novos” (p.296).

A família consiste na primeira forma de socialização do indivíduo, a convivência com esta é de extrema importância para a protecção, o crescimento e o desenvolvimento da criança ou do adolescente (Fante & Cassab, 2007).

As mesmas autoras prosseguem dizendo que quando uma criança ou adolescente é institucionalizado devem preservar-se os vínculos familiares, se tal não for possível deve tentar-se a integração em outra família. Devem evitar-se transferências para outras entidades, proceder à integração na comunidade local e prevenir-se o desmembramento de grupos de irmãos, até porque o afastamento destes é fortemente sentido pelos menores, segundo um estudo de Santos e Marcelino (1996, cit. in Alberto, 2002).

Dizer que uma criança tem apego por alguém significa que ela está bastante predisposta a procurar a proximidade e o contacto com uma figura específica, principalmente quando está cansada, assustada ou doente. Portanto, o apego consiste numa ligação contínua e íntima, apresentada pela criança relativamente à mãe ou cuidador (Klaus, Kennell & Klaus, 2000, cit. in Alexandre & Vieira, 2004).

Segundo Freitas (2000) Bowlby trata da tendência do ser humano para estabelecer vínculos afectivos fortes, o que ajuda a entender a devastadora reacção emocional quando estes vínculos são quebrados.

Poder-se-á dizer que o apego e a necessidade deste, nascida talvez da necessidade de alimentação e conforto, são vistos como um comportamento instintivo e que talvez por isso seja tão difícil desapegarmo-nos de alguém que nos é querido. Quando a figura de apego é perdida deixa de existir uma base segura onde o sujeito se protege nas situações de perigo. Esta parece ser uma experiência de profundo terror e desespero (Bowlby, 1989).

Quando a criança cresce afastada da família, faz com que a sua base de segurança desapareça, isto prejudica as suas relações com os outros bem como o seu próprio desenvolvimento (Bowlby, 1990).

Assim, uma criança que cresce afastada da família pressupõe que a sua base de segurança desaparece podendo prejudicar as suas relações com os outros, bem como as restantes funções do seu desenvolvimento. Nas crianças institucionalizadas verifica-se que embora lhes sejam fornecidos os cuidados alimentares, de higiene e médicos, elas falam mais tarde e têm mais dificuldade em estabelecer relações significativas. Enviar uma criança para um abrigo é privá-la de ter uma família com intimidade e privacidade, uma vez que nas instituições o número de crianças comparativamente ao número de adultos é bastante elevado, levando a uma divisão do afecto (Rizzini, 1995, cit. in Alexandre & Vieira, 2004).

Contudo, o processo de institucionalização de menores em risco, por vezes, leva ao afastamento da família visto que esta se desresponsabiliza (Alberto, 2002). Uma medida, muitas vezes, com carácter provisório passa a ser substituída pelo abandono dos pais que consideram que na instituição a criança ou adolescentes são devidamente cuidados e que naquele momento não reúnem as condições para tal (Fante & Cassab, 2007).

A criança institucionalizada depara-se com a necessidade de se adaptar a essa instituição, para além de ter de negociar novas relações com os adultos e com os pares (Price & Landverk, 1998, cit. in Formosinho, Araújo & Sousa, 2002). Estas crianças ou adolescentes dificilmente vão romper os vínculos emocionais com a família, destacando-se, ainda assim que “vieram de um convívio familiar que, por menos amoroso que seja, não deixa de ser uma referência para as mesmas” (Fante & Cassab, 2007, p.14).

Estas crianças ou adolescentes institucionalizados regem-se por uma rotina previamente estabelecida, o que impede, por vezes, o desenvolvimento do seu potencial enquanto indivíduos. Numa instituição, frequentemente, é disputada a atenção das pessoas, esta não oferece condições para um pleno desenvolvimento da personalidade, da individualidade e dos vínculos afectivos (Carvalho, 2002, cit. in Siqueira & Dell’Aglío, 2006; Fante & Cassab, 2007). “A criança e o adolescente são privados de seu espaço subjectivo, vivem numa realidade de família artificial e carente afectivamente, desamparados no que tange à segurança de se sentirem amados” (Fante & Cassab, 2007, p.15).

Porém, através de algumas investigações Dell’Aglío (2000, cit. in Siqueira & Dell’Aglío, 2006) considera que em situações de grande adversidade na família a instituição pode ser a melhor alternativa. Ainda assim as mesmas autoras referindo-se a Bronfenbrenner (1979/1996) sublinham que o desenvolvimento num contexto de instituição, embora sendo possível não fornece um equivalente familiar nas suas funções.

Conforme Alberto (2002) refere, as crianças e adolescentes colocados em instituições, parecem constituir uma população vulnerável a problemas de ordem física, emocional, comportamental e relativos ao desenvolvimento. Numa revisão da literatura efectuada por Siqueira e Dell'Aglio (2006), as autoras acrescentam ainda que um período de institucionalização prolongado interfere na socialização e na manutenção de vínculos afectivos na vida adulta.

### 3. Estudos sobre adolescentes institucionalizados e não institucionalizados

Numa investigação realizada por Zagury (2002), que visava verificar se os adolescentes têm ou não alguma religião, com 943 adolescentes do Brasil, com idades compreendidas entre os 14 e os 18 anos, a investigadora concluiu que 87,7% dos adolescentes que participaram na investigação tinham algum tipo de religião. Cerca de 68,7% praticam uma religião e 92,9% dos adolescentes acreditam em Deus.

Como já foi referido anteriormente, a adolescência corresponde a um período de desenvolvimento intelectual e de questionamentos. Nesta etapa o jovem desenvolve as habilidades que lhe permitem raciocinar, reflectir e levantar hipóteses, pensando de modo abstracto. Tal como outras temáticas a própria religião é susceptível de questionamentos e reflexões por parte do adolescente (Zagury, 1999).

É frequente, nesta altura que crianças que acompanhavam os pais à igreja, ou missa, deixem de o fazer, ou, pelo contrário, no caso de pais que não frequentam qualquer igreja os filhos podem questionar porquê e começar a fazê-lo. É igualmente possível o interesse por religiões diferentes daquelas que a família adopta. O intuito destas alterações devem-se ao facto de o adolescente se encontrar perante uma procura, revisão e reflexão relativa a si mesmo. No final o jovem adoptará a sua própria postura que pode ou não convergir com a da família (Zagury, 1999; 2002).

A prática religiosa e a utilização de drogas e álcool constituem dimensões muito significativas da experiência pessoal e social do adolescente (Amoateng & Bahr, s/d, cit. in Dalgalarrondo, Soldera, Filho & Silva, 2004). Estas dimensões reflectem-se nos comportamentos de risco e no desenvolvimento psicossocial do adolescente (Baumrind & Moselle, s/d, cit. in Dalgalarrondo et al., 2004).

Diversos estudos denotam que em populações de estudantes e jovens há uma associação entre não ter religião, poucas crenças religiosas ou, não frequentar qualquer igreja ou culto a um maior uso de drogas (Dalgalarrondo et al., 2004). Até porque “uma educação religiosa na infância pode implicar desde ter tido uma educação com mais regras e normas morais e comportamentais claras, ter tido um ambiente sociofamiliar mais estruturado, assim como ter internalizado valores que dão significado à vida” (Dalgalarrondo et al. 2004, p.88).

Numa revisão da literatura efectuada por Vinagre e Lima (2006) os investigadores referem estudos que indicam um aumento do consumo de tabaco e de bebidas destiladas em ambos os sexos, mas especialmente nas raparigas. Aumentou também o consumo de drogas ilícitas (*cannabis*). O início dos consumos ocorre cada vez mais cedo e aumenta proporcionalmente à idade. Os rapazes são os que mais consomem, contudo, relativamente ao tabaco ambos os sexos se aproximam. A elevada prevalência destes consumos afecta uma das fases do ciclo de vida mais saudáveis, a adolescência, onde se consolidam conhecimentos, crenças e atitudes inerentes aos comportamentos (Simões, Matos & Batista-Foguet, 2006; Vinagre & Lima 2006). Assim este período será favorável à promoção de comportamentos saudáveis (Romano & Rainho, 2002; Vinagre & Lima 2006).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe programas de ensino de Habilidades de Vida para desenvolver comportamentos adaptativos e socialmente adequados em crianças e jovens, com o intuito de os capacitar para as exigências de quotidiano (OMS, 1997, cit. in Gorayeb, 2002).

Segundo Mangrulkar et al., (2001, cit in Gorayeb, 2002) estas Habilidades de Vida propostas pela OMS referem-se à tomada de decisão, à resolução de problemas, ao pensamento criativo, ao pensamento crítico, à comunicação eficaz, ao relacionamento interpessoal, ao auto-conhecimento, à empatia, a lidar com as emoções e a lidar com o stress.

O risco dos jovens contraírem doenças, deficiências e incapacidades está a aumentar (DiClemente, Hansen, & Ponton, 1996; United States Department of Health and Human Services, 2000, cit. in Simões et al., 2006). Este risco associa-se sobretudo a factores de ordem social, comportamental e de envolvimento (Irwin, Burg, & Uhler Cart, 2002; WHO, 2003, cit. in Simões et al., 2006). Assim o comportamento e estilo de vida são determinantes, incluindo-se aqui o consumo de substâncias, para além da família, dos pares e da escola (Braconnier & Marcelli, 2000; Ferigolo, e tal., 2004; Sprinthall & Collins, 1999; Steinberg, 2001; Toumbourou, 2001, cit in Simões et al., 2006).

Estes comportamentos verificam-se por a adolescência constituir um período em que aumenta a probabilidade de se viverem experiências novas e atraentes. Essas vivências tornam este grupo mais vulnerável à exposição de comportamentos que colocam em risco a sua saúde. Os comportamentos de risco mais frequentes entre os jovens são: o início precoce da sexualidade, a relação sexual sem uso de preservativos, a não utilização e/ou utilização inadequada de anticoncepcionais, o uso indevido de drogas, álcool e tabaco, a violência e os acidentes de trânsito (Gorayeb, 1990, cit. in Gorayeb, 2002).

Os estudos indicam que os jovens com mais dificuldades no contexto familiar, escolar e com os amigos, têm sintomas de mal-estar psicológico com mais frequência. Os sintomas de mal-estar psicológico, por sua vez, são determinantes no consumo de substâncias (Reiff, Simantov, Schlen, & Klein, 2000).

Numa revisão da literatura efectuada por Oliveira, Wagner, Zambom e Calheiros (2006) a utilização de maconha (*cannabis*) pelos adolescentes tem aumentado e é comum que os

adolescentes que abusam ou dependem desta droga apresentem co-morbilidades, isto é, associa-se frequentemente à perturbação induzida por uma substância a perturbação da ansiedade ou da depressão.

Num estudo dos autores acima mencionados, sobre aos sintomas depressivos em adolescentes que utilizam drogas, institucionalizados e não institucionalizados, foi possível constatar que existem diferenças estatisticamente significativas entre os adolescentes institucionalizados e os não institucionalizados ao nível da sub-escala sintomas afectivos (auto-aversão, tristeza, culpa, punição, sentimento de fracasso, insatisfação, mudança de imagem corporal e choro) que integra o Inventário de Depressão de Beck (BDI). Estas diferenças são evidentes pelo facto de se verificarem *scores* mais elevados para a depressão nos adolescentes institucionalizados.

Num estudo de Dell'Aglio e Hutz (2004) sobre a depressão e o desempenho escolar em crianças e adolescentes institucionalizados, através do *Children's Depression Inventory* (CDI), os autores concluíram que as meninas e o grupo de crianças institucionalizadas evidenciam valores mais elevados. Quanto ao desempenho escolar as meninas evidenciam uma média mais alta e as crianças, institucionalizadas, uma média mais baixa.

Alguns estudos ainda referem que a falta de apoio familiar especialmente na infância e na adolescência se relacionam com distúrbios depressivos (Herman-Stahl & Petersen, 1996; Holahan & Moos, 1985; Mericangaas & Angst, 1995, cit. in Dell'Aglio e Hutz, 2004).

As mulheres tentam e pensam mais em suicídio comparativamente aos homens, contudo, estes cometem o acto mais vezes (Canetto & Sakinofsky, 1998, cit. in Edwards & Holden, 2001). Estes dados que apontam para as diferenças entre o homem e a mulher são semelhantes entre os adultos e os adolescentes (DeMan, 1998, cit. in Edwards & Holden, 2001).

Para Wilson (1981, cit. in Edwards & Holden, 2001) as tentativas de suicídio constituem estratégias de *coping* para lidar com o stress de que tem poucos recursos.

### Capítulo III – Objectivos de vida

Para Nagel (1997) o ser humano luta para alcançar os seus objectivos e fazer algo das suas vidas. Contudo, essa luta só faz sentido se aquilo que conseguirmos for permanente. No entanto, o autor considera que nada do que se consegue é permanente, visto que acabará por sucumbir no universo. Assim “se há de algum modo alguma finalidade naquilo que fazemos, temos de descobri-la em nós mesmos” (p.88).

Neste sentido, é exactamente no culminar da adolescência, um período conturbado da vida do ser humano, que se atinge a plena autonomia e maturidade, facto que nos dias de hoje ocorre cada vez mais tarde. É, por conseguinte, mais frequente a ocorrência de problemas graves nesta etapa, como por exemplo: a desintegração familiar, o desemprego, doenças sexualmente transmissíveis, consumo de drogas, crises na concepção dos valores da vida humana, entre outros. Acresce-se ainda que os adolescentes provenientes de meios socialmente desfavorecidos são os que apresentam índices problemáticos mais elevados (Pommereau, 1998).

#### 1. A existência humana

Para Kant o escândalo da filosofia consistia no facto de não se ter encontrado um argumento que demonstrasse a existência das coisas. Por outro lado, Heidegger contestou a ideia considerando que o escândalo estaria, precisamente, na busca de tal argumento, isto porque o mundo está aí como objecto necessário. Para além disso o mundo significa a própria aquisição de sentido, dado que este consiste na sua essência, na própria consciência humana (Barcia, 1998).

O mundo acaba por constituir um objecto intencional para o sujeito que o pensa, o próprio psiquismo humano está sempre em relação com o mundo (Husserl, s/d, cit in Mueller, 2001).

A compreensão do mundo e do lugar que o ser humano ocupa nele, amplifica-se, naturalmente, conforme o seu desenvolvimento no que se refere à disciplina, ao amor e à experiência de vida. Quando o desenvolvimento nestes níveis não se processa, conseqüentemente, o entendimento sobre o mundo também não se realiza. “Assim, entre os membros da raça humana existe uma extraordinária variabilidade de amplitude e sofisticação do nosso entendimento do que é a vida” (Peck, 2003, p.161).

Conforme refere Zanella (2004) para estudar o ser humano é necessário considerar as suas condições sociais, as históricas, as económicas, para além das características dos grupos sociais a que pertence.

O homem ao existir, intencionalmente, encontra-se necessariamente com o mundo, com as coisas e com os outros. Logo, tudo isto adquire significado, precisamente, porque o homem existe (Barcia, 1998).

A vida humana começa tal como a dos animais contemplando os ciclos naturais do nascimento e da morte, do comer e do dormir, da reprodução, do perigo e da segurança, entre outros (Baumeister & Vohs, 2002).

A esta dimensão humana natural acresce-se a dimensão cultural. O homem utiliza a capacidade de pensar para transcender o ambiente que o envolve respondendo às suas necessidades imediatas e naturais. O acto de pensar, muitas vezes, envolve o sentido, ou significado de como se utiliza a linguagem, os símbolos e as conexões entre os conceitos (Barcia, 1998; Baumeister & Vohs, 2002).

A este respeito será pertinente referir a contribuição de Auguste Comte, descrita por Bastide (1984), relativamente à percepção do desenvolvimento intelectual humano, a qual terá passado por três estados teóricos. No primeiro estado, o teológico, as ideias teóricas gerais e particulares são explicadas pelo sobrenatural. O segundo estado, metafísico faz a transição entre o primeiro e o segundo, é um tempo de crítica e de argumentação e que já não é

totalmente dominado pelo sobrenatural. Por fim, o estado científico e industrial caracteriza-se pelo estabelecimento de limites no conhecimento humano, abandonam-se explicações absolutas e procuram-se leis baseadas em relações observáveis entre fenómenos naturais. Deste modo “a sociedade tomada colectivamente, tende a organizar-se da mesma maneira, dando-se como objectivo, único e permanente, da actividade a produção” (p.58).

No seu livro *Meaning and Void*, Klinger's (1977, cit. in Baumeister & Vohs, 2002) enfatiza a importância que os objectivos têm para conferirem um sentido na vida.

A vida é difícil e coloca uma infindável série de problemas, ela é sempre difícil e repleta de dor, tal como de alegria. Contudo, é no modo como se confrontam e resolvem os problemas que a vida adquire significado. É precisamente através dos problemas que é possível crescer a nível mental e espiritual (Peck, 2003).

Para Baumeister (1991, cit. in Baumeister & Vohs, 2002) existem quatro necessidades que motivam ou orientam as pessoas para que tentem encontrar um sentido para as suas vidas. Quanto mais necessidades forem satisfeitas, mais sentido a pessoa encontra para a sua vida. A primeira necessidade corresponde aos objectivos, partindo do pressuposto que os acontecimentos presentes dão sentido a acontecimentos futuros. A segunda necessidade refere-se aos valores, os quais podem fornecer um senso de bondade ou positividade perante a vida que justificam determinados modos de agir. A terceira necessidade relaciona-se com a percepção de eficácia, traduzindo-se na crença de que cada pessoa pode fazer a diferença. A quarta necessidade baseia-se no mérito ou na importância atribuída ao próprio, isto porque a maioria das pessoas tem razões para acreditar que são boas. Na sociedade ocidental é comum satisfazerem-se três das quatro necessidades, contudo, nem todas as pessoas o conseguem.

Numa época em que o ser humano vive a uma velocidade atroz, na verdade está estagnado em termos psíquicos e espirituais, ele vive aborrecido, deprimido, corre parado ou retrocede (Oliveira, 2004b).

Nesta medida, uma vida feliz e uma vida com sentido não são o mesmo. A experiência humana revela que o sentido é necessário mas não o suficiente para a felicidade. Pessoas que não encontram um sentido na vida e aquelas que viveram experiências em que carece um sentido, estão, provavelmente incapazes de alcançar felicidade (Baumeister & Vohs, 2002).

Até porque conforme Oliveira (2004a) refere a vida é alegria, a morte é tristeza, podendo concluir-se “que a busca da felicidade constitui o último objectivo da existência humana” (p.35).

## 2. O Homem e a procura de um sentido na vida

O homem apenas se poderá sentir feliz e realizado quando procura um sentido para a sua vida e o encontra (Oliveira, 2004b).

Para Frankl (2007) a motivação primária de um indivíduo consiste na busca de um sentido para a sua vida. Este sentido é exclusivo e cada pessoa cumpre o seu, para além disso ele varia ao longo do tempo. “O que importa, por conseguinte, não é o sentido da vida de um modo geral, mas antes o sentido específico da vida de uma pessoa em dado momento” (p.98). Assim não se deverá procurar um sentido abstracto da vida porque cada pessoa tem a sua vocação ou missão específica.

Todas as pessoas têm um talento, um dom, algo que realizam bem e para um pleno desenvolvimento da missão individual é importante que cada um descubra os seus dotes. No entanto, as pessoas amadurecem em momentos diferentes o que faz com que, por vezes, algumas demorem mais a descobrir os seus talentos (Covey, 2007).

Para Reker e Wong (1988, cit. in Edward & Holdin, 2001) o sentido de significado é bastante estável, podendo variar apenas de acordo com os valores e crenças individuais.

Encontrar um sentido na vida prediz um bem-estar psicológico (Zica & Chamberlain 1987, 1992, cit. in Oliveira, 2004b), para além de permitir uma luta por determinados objectivos e um sentimento de vida em plenitude (Reker & Wong, 1988, cit. in Oliveira, 2004b).

O psiquiatra vienense de origem judaica, Victor Frankl, desenvolveu a variável cognitivo-afectivo-motivacional, sentido para a vida. A vivência de Frankl durante cerca de três anos num campo de concentração de Auschwitz, fê-lo considerar que mesmo em situações trágicas ou limite não se deve perder o sentido da vida. E foi nesta busca e encontro de sentido que fundou a *Logoterapia*. Esta concebe o homem como alguém que está em constante busca de um sentido para a vida (Leal, 2005; Oliveira, 2004b).

Contudo, Frankl (2007) menciona o facto de a vontade de sentido poder ser frustrada, “*frustração existencial*”. O autor refere que o termo “*existencial*” pode utilizar-se de três modos, tendo em conta: a existência em si mesma, o sentido da existência e a procura por um sentido concreto na existência pessoal.

Numa revisão da literatura à obra da Frankl efectuada por Fonseca (2004b), este refere que o homem quando atinge o seu objectivo de vida torna-se feliz conseguindo superar o sofrimento, podendo mesmo dar a sua vida para preencher essa lacuna. Em oposição, quando o homem está frustrado, desinteressa-se de tudo o que o rodeia, mesmo que o ambiente seja estável, podendo até desinteressar-se da sua própria vida.

Para Frankl (2007) o vazio existencial é um fenómeno amplamente difundido no século XX. O autor remete para um levantamento estatístico entre alguns dos seus alunos europeus, sendo que cerca de 25% revelavam um grau mais ou menos acentuado de vazio existencial e que nos alunos norte-americanos o valor elevava-se para os 60%.

Ainda acerca da revisão da obra de Frankl, o autor Fonseca (2004b) refere que a principal descompensação do homem, actualmente, surge quando este não consegue encontrar um

sentido para a sua vida. “Daí a desorientação e o descaminho que resultam desse desencontro e que conduzem frequentemente o homem para uma situação de vazio existencial” (p.53).

A procura por um sentido pode provocar tensão interior em detrimento de equilíbrio interno. No entanto, esta tensão é inerente ao ser humano e fundamental para a manutenção da saúde mental, até porque esta tem por base uma oscilação entre aquilo que já se alcançou e o que ainda se deveria alcançar. “Nada no mundo contribui tão efetivamente para a sobrevivência, mesmo nas piores condições, como saber que a vida da gente tem um sentido” (Frankl, 2007, p.95). Assim o que o ser humano necessita não é de estar livre de tensões, mas sim lutar por um objectivo que valha a pena.

Conforme Oliveira (2004) salienta tal como a psique e o corpo podem adoecer, o mesmo pode suceder com o espírito quando este não encontra um sentido ou significado para a vida.

O essencial consiste em retirar o melhor da cada situação, por isso Frankl (2007) refere um optimismo trágico, o qual remete para um optimismo perante a tragédia visando à ascensão do potencial humano. Este potencial permite transformar o sofrimento numa conquista e realização humana, extrair da culpa uma oportunidade para se mudar a si mesmo para melhor e, transformar a transitoriedade da vida num estímulo para desenvolver acções responsáveis. Quando as pessoas sofrem infortúnios, frequentemente, tentam encontrar algum sentido perante esse acontecimento (Rothbaum, Weisz & Snyder, 1982, cit. in Baumeister & Vohs, 2002).

Assim, a felicidade humana decorre de algo. “O ser humano não é alguém em busca da felicidade, mas sim alguém em busca de uma razão para ser feliz” (Frankl, 2007, p.119).

O ser humano procura entender os acontecimentos da sua vida encaixando-os em contextos maiores, para tal ele cria ou descobre um sentido com coerência ou senso de propósito na vida (Reker, 2001, cit. in Edwards e Holden).

O homem deve apelar a valores elevados e duradouros caso contrário sentir-se-á vazio, rodeado de prazeres efémeros que não alimentam o espírito a longo prazo (Oliveira, 2004b).

A este respeito Frankl (2007) refere-se aos jovens que se intitulam eles próprios como “geração sem futuro”. Para o autor “O consumo de drogas é apenas um aspecto de um fenómeno de massa mais geral, a saber, o sentimento de falta de sentido que resulta de uma frustração das nossas necessidades existenciais” (p.120). Esta falta de sentido pode dever-se ao facto de as pessoas terem, efectivamente, com o que viver, mas não têm nada por que viver.

Assim, destacam-se três caminhos pelos quais é possível encontrar um sentido na vida. Aquele que permite criar um trabalho ou fazer uma acção. O segundo remete para encontrar algo ou alguém, ou seja o amor. Por fim, o mais importante, “mesmo uma vítima desamparada, numa situação sem esperança, enfrentando um destino que não pode mudar, pode erguer-se acima de si mesma e, assim, mudar-se a si mesma” (Frankl, 2007, p.124).

Nesta medida, o positivismo de Comte alerta para a necessidade de se conhecer a realidade a partir das acções humanas, só deste modo será possível melhorar a existência (Bastide, 1984).

### 3. Da adolescência à definição de objectivos de vida

De acordo com investigações de Mangrulkar, Whitman e Posner (2001), estima-se que no ano de 2010 deverão existir mais adolescentes no mundo, comparativamente a qualquer outra época da história humana, sobretudo na América latina.

A adolescência remete para um período de desenvolvimento da própria identidade e de exploração das relações com os outros. Neste percurso de transição entre criança e adulto, os adolescentes, frequentemente, focam os seus objectivos em dois parâmetros fundamentais. O primeiro remete para o estabelecimento de uma identidade estável e independente e o segundo

refere-se à emergência dessa identidade nas suas relações com os outros (Erikson, 1968, cit. in Samp, Parker & Duvall, 2006).

Conforme refere Fonseca (2005) os adolescentes, ao contrário dos adultos, são por natureza sensíveis, comunicativos, solidários e vivem menos apressados. Por isso pretende-se “que haja um equilíbrio entre o investimento que o adolescente faz em si próprio e o investimento que faz no mundo exterior” (p.56).

As amizades e romances que os adolescentes mantêm com outros constituem experiências que contribuem para a construção da identidade e são importantes para a definição de objectivos de vida relevantes (Jackson & Rodriguez-Tome, 1993; Seiffge-Krenke, Shulman, & Klessinger, 2001; Zani, 1993, cit. in Samp et. al, 2006).

A questão chave é saber quando os adolescentes estão competentes para tomarem decisões até no que respeita a condutas de risco. Na prática, isso depende muito da situação particular em que a decisão é tomada; se no calor da paixão, se na presença dos pares, se quando desconhecem as situações. Assim, a impulsividade, a depressão, as sensações que procuram a emoção, entre outras constituem diferenças individuais que contribuem para a efectivação de condutas de risco (Reyna & Farley, 2006).

Os objectivos dos adolescentes remetem para uma maximização do prazer imediato, principalmente no que se refere a comportamentos menos saudáveis como beber e utilizar drogas (Reyna & Farley, 2006). Contudo, os dados indicam que o desenvolvimento altera as metas a atingir (Nurmi, 1991; Reyna & Farley, 2006). Assim, é importante fomentar metas positivas para os adolescentes, a longo prazo (Reyna & Farley, 2006).

Um estudo de Hastings e Grusec (1997, cit. in Lundell, 2000) focou que, muitas vezes, os conflitos entre as mães e os filhos são devidos à precisão materna em perceber as cognições das crianças em situações de discordância. De acordo com Smetana (1988, cit. in Lundell, 2000) objectivos incompatíveis levam a interpretações diferentes de uma mesma situação, o

que constitui, muitas vezes, um estado de conflito entre os pais e os adolescentes. Por isso a aceitação materna dos objectivos de vida dos adolescentes poderá ser importante no processo de socialização. Isto porque a literatura sugere que a mãe e o adolescente têm mais conflitos do que o pai e o adolescente (Montemayor, 1982, cit. in Lundell, 2000).

Num estudo de Nurmi (1991) sobre o modo como os adolescentes vêem o seu futuro, o contexto familiar surge como uma variável que tem influência nos planos, orientações e interesses para o futuro do adolescente.

De acordo com Goodnow e Collins (1990, cit. in Lundell, 2000) a motivação dos adolescentes para realizarem os seus objectivos é tanto maior quanto melhor for a aceitação dos pais.

Através de um método qualitativo Hill, Ramirez e Dumka (2003) realizaram um estudo que pretendia verificar quais as aspirações em termos de carreira, de barreiras percebidas e de suporte familiar em adolescentes afro-americanos, euro-americanos e mexicano-americanos com baixo rendimento. Este estudo permitiu, entre outras elações, concluir que as raparigas estão mais aptas para expressarem e perceberem os requisitos para atingirem os seus objectivos do que os rapazes.

Numa revisão da literatura efectuada por Santos (2003) o autor verifica que objectivos instáveis remetem para poucas aspirações escolares e dificuldades na adaptação à escola. Para além disso, no que concerne ao desenvolvimento da carreira, diversos estudos revelam que quanto maior for a instabilidade individual relativamente aos objectivos, menor é o envolvimento em actividades que remetem para uma exploração da carreira. Isto sugere baixos níveis de auto-eficácia, para além de uma menor satisfação com a carreira.

Para Covey (2007) é importante os adolescentes terem objectivos em mente, estes não terão de definir com detalhe o seu futuro, mas, deverão permitir fazer opções no sentido de dar um rumo à vida. Até porque a adolescência é “uma encruzilhada crítica da vida e os

caminhos que escolher agora irão afectá-lo para sempre” (p.76). Para além disso, o mesmo autor refere que quando a pessoa não decide sobre o seu próprio futuro alguém o fará por ela.

## *II – Estudo Empírico*

---

## 1. Apresentação e justificação do estudo empírico

O enquadramento teórico apresentado anteriormente, possibilitou, de algum modo, conceptualizar um corpo de conhecimentos que facultaram as orientações do presente trabalho.

Esta investigação justifica-se, em primeiro lugar, pelo interesse pessoal pelo tema dos objectivos de vida no ser humano e concretamente pelos objectivos dos adolescentes, período da vida que por si só contempla uma procura e uma busca interior. Por outro lado, vivemos numa sociedade na qual se observa uma progressiva tendência para o vazio, para a falta de sentido e para a carência de valores vinculativos na vida humana (Oliveira, 2004b). E é precisamente na adolescência que a crise de valores e de sentido na vida despoleta a procura e a busca no próprio sujeito, no sentido de se definir e de se orientar nas suas próprias concepções (Santrock, 2003). Para além disso, a geração actual desenvolve-se num contexto sócio económico marcado por desigualdades profundas a nível da inserção no mercado de trabalho bem como de desenvolvimento de perspectivas face ao futuro (Carlos, Ferriani, Silva & Arone, 2008).

É de salientar ainda a vulnerabilidade que impregna os adolescentes que, decorrendo de inúmeros factores, vivem a experiência da institucionalização. Esta situação fragiliza a rede de apoio dos adolescentes a qual é fundamental para o aumento da competência individual, para reforçar a auto-imagem e a auto-eficácia necessárias para alcançar um objectivo (Garmezy & Masten, 1994, cit. in Siqueira, Betts & Dell’Aglia, 2006).

Constata-se ainda, uma escassez de estudos que relacionem os objectivos de vida com a adolescência, pelo que se pretende avançar com um pequeno contributo nesta área.

## 2. Apresentação dos objectivos

A investigação apresentada é não experimental, esta apresenta um desenho observacional, descritivo de comparação entre grupos. Os objectivos desta investigação são:

1 - Verificar se existem diferenças significativas nos objectivos de vida dos adolescentes institucionalizados comparados com adolescentes não institucionalizados.

2 – Verificar se os objectivos de vida dos adolescentes diferem significativamente considerando o sexo masculino e o sexo feminino.

3 – Verificar se existem diferenças significativas nos objectivos de vida dos adolescentes relativamente ao facto de praticarem ou não uma religião.

4 – Verificar se os objectivos de vida dos adolescentes evidenciam diferenças significativas considerando as habilitações dos pais.

5 – Verificar se existem diferenças significativas nos objectivos de vida dos adolescentes relativamente ao facto de consumirem álcool, tabaco e outras drogas.

6 – Verificar se existem diferenças significativas nos objectivos de vida dos adolescentes institucionalizados considerando o tempo de institucionalização.

7 – Verificar se os objectivos de vida dos adolescentes apresentam diferenças significativas considerando o ano de escolaridade em que se encontram.

8 – Verificar se existem diferenças significativas entre os adolescentes institucionalizados comparados com os não institucionalizados relativamente à Dimensão Vivencial e à Dimensão Existencial.

### 3. Método

#### 3.1. Participantes

Esta amostra, não probabilística de tipo heterogéneo representativo foi recolhida em três locais diferentes: na Escola E.B.2,3 Fernando Caldeira de Águeda, no Lar Juvenil dos Carvalhos, nos Carvalhos e no Lar de S. Miguel, no Porto.

É uma amostra constituída por 74 adolescentes sendo que 41.9% são do sexo masculino e 58.1 % são do sexo feminino. O intervalo de idades situa-se entre os 11 e os 20 anos ( $M=14.50$ ,  $DP=1.387$ ).

Relativamente ao número de irmãos, 35.5% dos participantes têm um irmão, 18.9% têm dois irmãos, 17.6% não têm nenhum irmão, 9.5% têm três irmãos e a mesma percentagem é atribuída a quem tem quatro irmãos. Há 1.4% dos participantes que têm cinco irmãos e percentagem igual é devida para quem tem seis, sete, oito, doze e vinte e cinco irmãos.

Quanto ao local onde vivem 51.4% dos adolescentes da amostra vivem com os pais, 5.4% vivem em outra situação (que não contempla o pai e a mãe) e 43.2% vivem em instituição.

No que se refere à religião 52.7% praticam uma religião, 44.6% não praticam qualquer religião e 2.7% consideram não ter religião.

No que diz respeito à situação escolar 29.7% dos participantes estão no 8º ano, 27% encontram-se no 7º ano, 21.6% estão no 9º ano, 9.5% frequentam o 6º ano, 6.8% estudam no 5º ano e 5.4% encontram-se em outra situação (por exemplo, não estão a estudar).

Quanto às habilitações dos pais, relativamente ao pai: 37.8% tem a 4ª classe, 21.6% dos adolescentes não sabem a escolaridade do pai, 17.6% tem a 6ª classe, 10.8% tem o 12º ano, 8.1% tem o 9º ano, 2.7% tem curso superior e 1.4% não têm estudos. Relativamente à mãe: 35.1% tem a 4ª classe, 31.1% tem a 6ª classe, 12.2% dos adolescentes não sabem, 10.8% tem o 12º ano, 8.1% tem o 9ºano e com igual valor, 1.4% estão as mães que não têm estudos e as que têm curso superior.

Os adolescentes institucionalizados correspondem a 43.2% da amostra, sendo que 15 destes adolescentes são do sexo masculino (Lar Juvenil dos Carvalhos) e 17 são do sexo feminino (Lar de São Miguel). Estes adolescentes têm idades compreendidas entre os 13 e os 20 anos ( $M=15.19$ ,  $DP=.256$ ). As figuras 1 e 2 permitem verificar a distribuição dos participantes institucionalizados considerando, respectivamente, o sexo e a escolaridade.

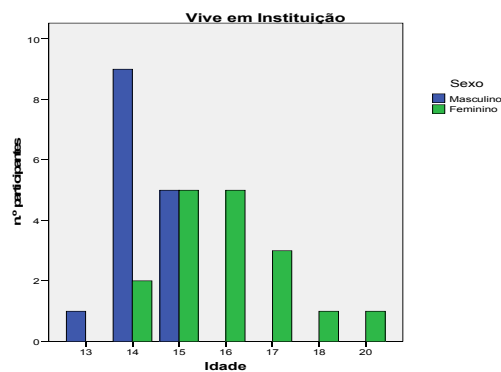


Figura 1. Distribuição dos adolescentes institucionalizados, segundo os sexos.

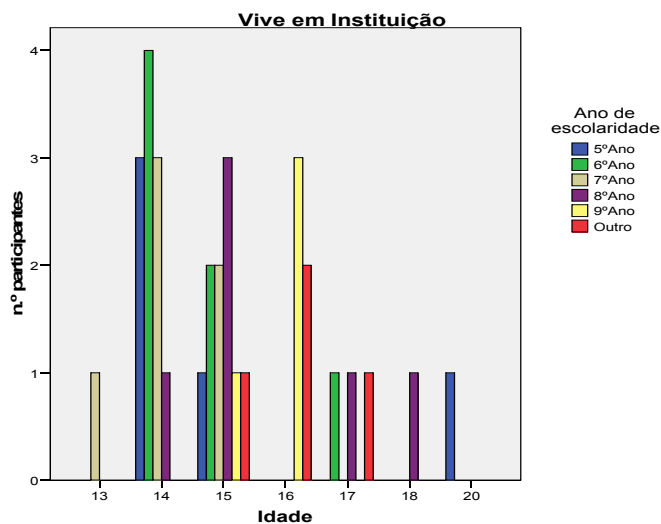


Figura 2. Distribuição dos adolescentes institucionalizados, segundo a escolaridade.

Pode constatar-se, segundo a figura 1 e 2, que a amostra apresenta mais adolescentes do sexo feminino e que os adolescentes institucionalizados frequentam, maioritariamente, o 2º ciclo do ensino básico.

Os adolescentes não institucionalizados constituem 56.8% da amostra (os que vivem com os pais e os que vivem em outra situação). Destes participantes do estudo, 16 são do sexo masculino e 22 são do sexo feminino. As idades destes adolescentes estão entre os 11 e os 16 anos de idade ( $M=14.03$ ,  $DP=.175$ ). Os adolescentes que vivem em outra situação são do sexo feminino têm entre 12 e 15 anos ( $M=13.50$ ,  $DP=.645$ ) As figuras 3 e 4 permitem verificar a distribuição dos sexos e da escolaridade dos adolescentes não institucionalizados. A figura 5 representa a distribuição ao nível da escolaridade dos adolescentes que vivem em outro local.

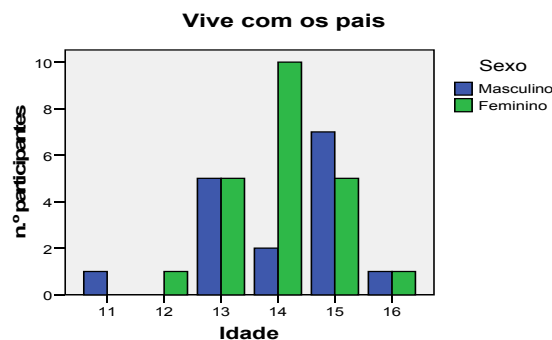


Figura 3. Distribuição dos adolescentes não institucionalizados, segundo os sexos.

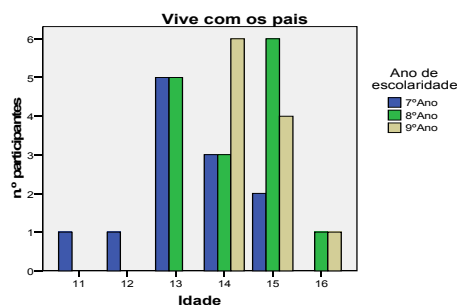


Figura 4. Distribuição dos adolescentes não institucionalizados, segundo a escolaridade.

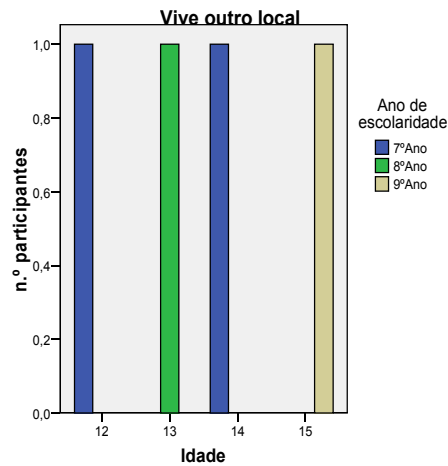


Figura 5. Distribuição dos adolescentes que vivem em outro local, segundo a escolaridade.

Pode constatar-se que estes adolescentes são, em maioria do sexo feminino e que frequentam, predominantemente, o 2º ciclo do ensino básico. Destaca-se ainda que os adolescentes que vivem em outro local são todos do sexo feminino.

No Quadro 1 é possível verificar a distribuição dos adolescentes institucionalizados segundo determinados períodos de tempo.

Quadro 1.

*Percentagem de adolescentes institucionalizados considerando determinados períodos de tempo*

Tempo de institucionalização	Nº adolescentes	%
Até 3 meses	6	8.1
De 3 meses até 6 meses	3	4.1
De 6 meses até um ano	9	12.2
De um ano até 2 anos	7	9.5
De 2 anos até 3anos	4	5.4
De 3 anos até 4 anos	3	4.1
Não se aplica	42	56.8
Total	74	100.0

### 3.2. Material

Com vista à recolha de dados para esta investigação recorreu-se a dois instrumentos que a seguir se apresentam:

Um questionário sócio-demográfico o qual foi elaborado pela investigadora, especificamente, para este estudo. O questionário é constituído por 9 itens e abrange variáveis

como: o sexo (masculino/feminino), a idade (em números), o número de irmãos, as pessoas com quem vive (pai, avós, irmãos, instituição, há quanto tempo, outros), a religião (qual, praticante/não praticante), a zona de residência (distrito – Porto, Aveiro, outro), escolaridade (5º, 6º, 7º, 8º, 9º, outro), as habilitações dos pais (pai – sem estudos, 4ª classe, 6ª classe, 9º ano, 12º ano, curso superior; mãe - sem estudos, 4ª classe, 6ª classe, 9º ano, 12º ano, curso superior), o consumo de substâncias (álcool – nunca consumiu, já consumiu com que frequência e idade do primeiro consumo; tabaco - nunca consumiu, já consumiu com que frequência e idade do primeiro consumo; outras drogas - nunca consumiu, já consumiu com que frequência e idade do primeiro consumo).

De referir que nem todas as variáveis foram tratadas no estudo empírico dada a multiplicidade de informação recolhida.

O outro instrumento utilizado foi o *Teste dos Objectivos de Vida* (PIL-R) traduzido e adaptado por Elizabeth Peralta e Maria Eugénia Duarte Silva a partir da versão revista *Purpose in Life Test* (PIL-R) de Harlow, Newcomb e Bentler (1987) que deriva da versão original (*Purpose in Life Test* - PIL) de Crumbaugh e Maholick (1964, 1969). O teste PIL-R pretende avaliar quais os objectivos, ambições, meta e aspirações que dão um sentido e significado pessoal à existência do próprio sujeito (Peralta & Silva, 2003).

O teste PIL-R destina-se a adolescentes e adultos podendo ser administrado individualmente ou em grupo e embora não exista um tempo limite para completar o preenchimento do teste, em média demora cerca de 10 minutos a preencher (Peralta & Silva, 2003).

O instrumento original é composto por três partes A, B e C. A parte A remete para vinte afirmações em que se pretende que o sujeito escolha a que melhor corresponde àquilo que pensa ou sente em cada caso. A parte B consiste em treze frases incompletas acerca da experiência de vida, das crenças, dos valores pessoais, dos objectivos alcançados, das metas e

dos objectivos a atingir, pedindo-se ao sujeito que as complete com a primeira ideia que lhe vier à cabeça. A parte C refere-se a um registo autobiográfico, em que se pede ao sujeito para descrever num parágrafo, de modo sumário, as suas metas, ambições e objectivos na vida e quais os progressos que está a fazer para ao alcançar (Peralta & Silva, 2003).

Nesta investigação utilizou-se apenas a parte A, tendo em conta que somente esta porção do instrumento é objectivamente cotada. As partes B e C têm-se revelado úteis a nível da clínica individual, mas para a maioria dos objectivos das investigações estas partes podem ser ignoradas (Crumbaugh & Maholick, 1969).

O PIL-R (parte A) é um instrumento de auto-avaliação constituído por 20 itens, em que se solicita ao sujeito que assinale, para cada item, o grau de concordância numa escala de formato de resposta de tipo *Likert*, com sete categorias de resposta ordenadas da seguinte forma: 1 Discordo totalmente; 2 Discordo em grande parte; 3 Discordo parcialmente; 4 Nem discordo nem concordo; 5 Concordo parcialmente; 6 Concordo em grande parte; Concordo totalmente (Peralta & Silva, 2003).

Na sua concepção a escala contém nove itens formulados positivamente (2, 7, 10, 12, 14, 15, 17, 18 e 19) e onze itens na forma negativa (1, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 11, 13, 16 e 20). Os itens positivos são cotados com o valor numérico atribuído à resposta assinalada (entre 1 e 7) e os itens negativos são cotados com o valor numérico que corresponde a cada item mas de modo inverso (entre 7 e 1). Neste sentido, a pontuação total corresponde à soma dos vinte itens da escala, podendo oscilar entre 20 e 140 (Peralta & Silva, 2003).

As normas e percentis equivalentes dos resultados obtidos na cotação da Parte A do instrumento original encontram-se numa tabela do manual de instruções (Crumbaugh & Maholick, 1969). Os dados obtidos basearam-se num estudo de demonstração da validade de construção do PIL. Neste estudo o valor médio, obtido numa população de 1151 participantes adultos ( $M=106.47$  e  $DP=18.94$ ) entre os quais se encontravam 346 pacientes psiquiátricos.

Na amostra com participantes sem perturbação ( $N=805$ ), o valor médio obtido foi de 112.42 e o desvio padrão de 14.07. Para os participantes com perturbação psiquiátrica ( $N=346$ ), o valor médio obtido foi de 92.60 e o desvio padrão 21.34 (Crumbaugh & Maholick, 1969; Peralta & Silva, 2003).

Considerando o manual de instruções, quando o valor médio obtido varia entre 92 e 112, considera-se que o indivíduo tem um nível de objectivos médio, em que a principal característica consiste em ter alcançado um sentido de vida comum e adequado ao contexto da realidade. Os objectivos de vida são elevados com valores médios superiores a 113, os indivíduos apresentam sentimentos de realização de si e plenitude pessoal. Quando os valores médios se situam abaixo de 91, a pessoa apresenta objectivos de vida reduzidos, sendo comum a perda de interesse pela vida, sentimentos de tédio, apatia e vazio existencial (Crumbaugh & Maholick, 1969; Peralta & Silva, 2003).

O conceito de objectivos na vida (*Purpose in Life*), como já foi referido, foi conceptualizado por V. Frankl e aliado a esse conceito está o de Sentido de Vida. O conceito de Objectivos de Vida, que assenta numa perspectiva existencial e fenomenológica, congrega as duas dimensões (Objectivos na Vida e Sentido de Vida). Assim os Objectivos na Vida remetem para a componente afectiva acentuando os objectivos, metas, ambições, aspirações que as pessoas pensam e sentem como sendo importantes para darem um sentido à sua própria vida (sentimentos e experiências de vida, objectivos na vida, satisfação de vida, qualidade de vida). O Sentido de Vida associa-se à componente cognitiva destacando a consciência que o indivíduo tem sobre o significado e o sentido da existência do ser humano, bem como o sentido da responsabilidade universal (o significado atribuído à existência do ser humano, o sentido de vida, a consciência do significado e do sentido da existência) (Peralta & Silva, 2003).

Tendo em conta esta conceptualização destacam-se dois factores:

O primeiro factor – Dimensão Vivencial – que remete para a satisfação com a vida (itens 1, 6, 9, 11 e 16); o sentimento de responsabilidade pessoal (item 13) e o modo como o indivíduo avalia os objectivos, as ambições, metas e progressos alcançados (itens 3, 4, 8 e 20). Estes itens relacionam-se com o modo como a pessoa avalia as suas vivências e o tipo de relações que estabelece entre elas e a sua própria vida.

O segundo factor – Dimensão Existencial – refere-se à representação simbólica e consciente das crenças e atitudes do sujeito perante a sua própria morte (item 15); a avaliação da consistência/coerência das convicções, valores e escolhas consideradas pelo próprio indivíduo como fundamentais para dar um sentido à vida (2, 5, 14 e 19); a crença de ser capaz de alcançar objectivos e metas que concedam um sentido à sua existência (item 17) e a crença que o indivíduo tem quanto ao controlo da sua vida (item 18); a atitude relativa aos projectos futuros (item 7) e a visão do mundo percebida pelo indivíduo em função do sentido atribuído à sua própria vida (item 12). Estes itens parecem reportar-se à consciência que a pessoa tem do sentido da existência do ser humano (Peralta & Silva, 2003).

Quanto à adaptação do PIL-R para a língua portuguesa, esta processou-se no âmbito de um estudo sobre “Os Objectivos de Vida na Idade Adulta Avançada” e processou-se entre 1999 e 2000. Concluída a tradução mantiveram-se os mesmos vinte itens da versão original revista, o que conforme Peralta e Silva (2003) referem indica grandes semelhanças lexicais em ambas as versões constituindo indicação da validade do conteúdo do instrumento traduzido.

Em termos estatísticos, para a versão experimental em língua portuguesa dos PIL-R, os estudos realizaram-se com uma amostra global de 169 participantes. Os participantes do sexo masculino constituem 40.24% da amostra e 59.76% são do sexo feminino. As idades estão compreendidas entre os 20 e os 80 anos ( $M=43.66$ ;  $DP=12.12$ ) e encontram-se distribuídas em cinco grupos etários: Grupo 1 (18-29 anos), Grupo 2 (30-39 anos), Grupo 3 (40-49 anos); Grupo 4 (50-64 anos) e Grupo 5 (65 anos) (Peralta & Silva, 2003).

As características psicométricas do PIL-R foram ainda avaliadas em termos de fidelidade e de validade. Peralta e Silva (2003) referem que a consistência interna da escala (na versão original portuguesa) calculada a partir do coeficiente *alpha* de *Cronbach* é de .656. Estamos perante um valor moderado porque tal como Ribeiro (1999) afirma “uma boa consistência interna deve exceder um  $\alpha$  de 0,80. São no entanto aceitáveis valores acima de .60” (p.113). Quanto às subescalas, na Dimensão Vivencial, obteve-se um valor de *alpha* satisfatório .781, o mesmo não se verifica na Dimensão Existencial que apresenta apenas um valor de .383.

Ao analisar os valores das correlações de cada item com o resultado total da escala verificou-se que quatro deles manifestam uma correlação muito baixa com o resultado total da escala ( $< .20$ ). Contudo, as autoras da versão portuguesa optaram por mantê-los dado que correspondem a aspectos muito específicos do conteúdo a avaliar e eliminá-los não produzia melhorias significativas na consistência interna da escala global que é de .734.

Para estudar a estabilidade temporal da versão portuguesa do PIL-R as autoras efectuaram o estudo do teste-reteste, com um intervalo de tempo de três semanas entre a primeira e a segunda aplicação. A amostra era composta por 54 estudantes universitários, do 1º e 3º anos da licenciatura de Psicologia, 10 do sexo masculino e 44 do sexo feminino, com idades entre os 20 e os 43 anos ( $M=21$  e  $DP=4.61$ ).

Para o estudo da estabilidade temporal das medidas (teste-reteste) do PIL-R as autoras utilizaram um teste não paramétrico *Wilcoxon*. A magnitude e a orientação da diferença entre a primeira e a segunda aplicação foi calculada para: cada par de itens, para os resultados por subescala e para o valor total de Objectivos de Vida. O valor obtido para o resultado total não denota diferenças de resposta entre a primeira e a segunda aplicação ( $T=385$ ,  $Z=1.89$ ,  $p>.05$ ); os valores referentes aos resultados das duas subescalas também não evidenciam diferenças entre as duas aplicações, sendo respectivamente ( $T=268$ ,  $Z=1.92$ ,  $p>.05$  e  $T=465$ ,  $Z=1.35$ ,  $p>.05$ ). Quanto aos itens, apenas o 3 e o 19 apresentam diferenças de resposta, entre teste e

reteste. Estes resultados evidenciam, uma boa estabilidade temporal, de modo geral, no intervalo de três semanas.

Relativamente ao estudo da fidelidade (teste-reteste) do PIL-R, considerando o intervalo de três semanas, as autoras utilizaram o coeficiente de correlação de *Spearman*. O valor total de Objectivos de Vida foi de .86, o que dá indicações de uma boa fidelidade do instrumento para além da estabilidade temporal já referida. Até porque conforme Ribeiro (1999) refere “O valor de referência considerado bom é de  $r=80$ , embora se possa aceitar valores tão baixos como  $r=60$ ” (p.113).

Quanto ao estudo da validade Peralta e Silva (2003) analisaram a validade de constructo, para tal recorreram à análise factorial e socorreram-se dos métodos de Eixos Principais e o de Componentes Principais com a intenção de obter factores explicativos da matriz dos dados.

Na análise da estrutura factorial da versão portuguesa do PIL-R, realizou-se uma extracção de componentes principais, com valores próprios semelhantes ou superiores a 1.0, usado para selecção de factores, sempre de acordo com o critério *Guttman-Kaiser*. A análise em componentes principais do PIL-R, a partir do critério de *Guttman-Kaiser*, permitiu evidenciar que seis componentes têm valores próprios superiores a 1.0. no entanto, apenas o primeiro componente é capaz de explicar 23% da variância comum aos vinte itens (Peralta & Silva, 2003).

Após a primeira análise dos componentes principais as autoras extraíram dois factores, os quais, em conjunto, explicam 34% da variância comum dos itens. Depois da rotação dos eixos da matriz (rotação *varimax* normalizada), verifica-se que o primeiro factor explica 21.041% da variância total e o seu valor próprio é de 4.208. O segundo factor explica 13.340% da variância total e o seu valor próprio é de 2.668. os dois factores extraídos explicam, aproximadamente, 34.381% da variância comum dos vinte itens.

É a partir da matriz dos factores identificados, considerando o conteúdo dos itens e o sentido psicológico subjacente a cada um dos factores, que se designam o Factor 1 como Dimensão Vivencial e o Factor 2 como Dimensão Existencial.

Em suma não se manifestam diferenças significativas entre o valor médio e desvio-padrão no teste relativamente à amostra portuguesa ( $M=106.49$ ,  $DP=12.16$ ) a amostra norte-americana ( $M=106.47$ ,  $DP=18.94$ ) contudo, os valores são superiores à amostra japonesa ( $M=90.80$ ,  $DP=17.80$ ). Também não são evidentes diferenças entre os sexos para os valores médios obtidos para cada uma das variáveis em estudo e resultados semelhantes constam em outros estudos empíricos (Meier & Edwards, 1974).

Ao nível das análises univariadas (*ANOVAs* a um factor), quer nas subescalas, quer no resultado total do PIL-R, não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre quatro grupos de idade (Grupo 1 – 18 -29, Grupo 2 – 30-49, Grupo 3 – 50-64; Grupo 4 >65) o que é congruente com as conclusões dos estudos empíricos (Crumbaugh & Maholick, 1969; Peralta & Silva, 2003).

### 3.3. Procedimento

Para realizar esta investigação foi solicitada autorização ao Presidente do Conselho Executivo da Escola E.B.2,3 Fernando Caldeira de Águeda, à directora do Lar Juvenil dos Carvalhos e à directora do Lar de S. Miguel (ver Anexo A). Este procedimento está de acordo com Ribeiro (1999), que menciona que uma investigação deverá estar sujeita a aprovação por parte da instituição ou organização onde decorrerá.

Decorrente da autorização positiva do Presidente do Conselho Executivo da Escola E.B.2,3 Fernando Caldeira de Águeda, foi solicitado o consentimento informado dos encarregados de educação dos alunos do 3º ciclo, que frequentam esta escola, sendo dadas as garantias de

confidencialidade, anonimato e demais aspectos previstos pelos Códigos de Ética (ver Anexo B).

Os responsáveis pelas instituições e os participantes foram informados de que os resultados estarão disponíveis após a conclusão e defesa da presente investigação.

Do mesmo modo, foi pedida autorização para o uso do PIL-R à autora, via *e-mail* (ver Anexo C).

Quanto à recolha de dados, na Escola E.B.2,3 Fernando Caldeira de Águeda, após a obtenção das autorizações dos encarregados de educação, foram agendados dois dias para a administração dos instrumentos. No dia 2 e no dia 11 de Abril de 2008, a investigadora dirigiu-se às respectivas turmas, após a autorização dos professores em questão, e a aula era interrompida. Era explicado o objectivo da investigação aos alunos, o carácter confidencial e anónimo e os outros requisitos contemplados nos Códigos de Ética. Em seguida, foi pedido o assentimento dos alunos que tinham o consentimento informado dos encarregados de educação a autorizar a participação na investigação. Obtida a concordância e a verificação dos requisitos para participar no estudo, os instrumentos, Questionário Sócio-Demográfico (ver anexo D) e PIL-R (ver anexo E) eram entregues sendo fornecidas as instruções de preenchimento e que fossem colocadas possíveis dúvidas, as quais após o início do preenchimento eram respondidas individualmente. Os instrumentos foram recolhidos individualmente, verificando-se o preenchimento de todos os itens e agradecimento a todos os participantes.

A recolha dos dados no Lar Juvenil dos Carvalhos decorreu no dia 15 de Maio de 2008, um técnico organizou um grupo de 15 adolescentes que estavam disponíveis para participar na investigação. Após os alunos estarem instalados numa sala e ser obtida a sua concordância, depois das devidas explicações acerca da investigação, o procedimento foi semelhante ao descrito, anteriormente, com os alunos da Escola E.B.2,3 Fernando Caldeira de Águeda.

A colecta de dados no Lar S. Miguel decorreu no dia 27 de Maio de 2008 foram organizados dois grupos, por uma das funcionárias do Lar, dadas as limitações de espaço, um de nove elementos e outro de oito. Cada grupo foi reunido em dois momentos distintos na sala de convívio. Foi solicitado o assentimento das adolescentes de cada um dos grupos, após serem esclarecidos os objectivos da investigação e, em seguida, o procedimento foi semelhante ao utilizado com os alunos da Escola E.B.2,3 Fernando Caldeira de Águeda e com os adolescentes do Lar Juvenil dos Carvalhos.

Após a recolha dos dados o PIL-R é cotado consoante as indicações de Silva e Peralta (2003).

Posteriormente, os dados vão analisar-se no programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS) (versão 15.0) e este procedimento será relatado na apresentação dos resultados. Os dados são confidenciais e são tratados sempre por esta investigadora.

### 3.4. Resultados

Após a introdução da informação na base de dados realizou-se o cálculo do mínimo, do máximo, da média e do desvio padrão para o PIL-R e para a sua Dimensão Vivencial e Existencial.

Quadro 2.

*Estatística descritiva dos resultados do PIL-R*

Objectivos de Vida	N	Mínimo	Máximo	M	DP
Pontuação total	74	51.00	128.00	99.6351	15.15181
Dimensão vivencial	74	16.00	69.00	52.4730	11.73477
Dimensão existencial	74	27.00	64.00	47.1622	8.17116

Através do Quadro 2 pode verificar-se que os objectivos de vida dos adolescentes desta investigação são médios, uma vez que se encontram entre 92 e 112 pontos totais. Quanto à Dimensão Vivencial, os valores diferem dos obtidos na análise estatística da versão portuguesa para o grupo de idade mais próxima (18-29 anos) que apresenta  $M=61.0$  e

$DP=6.98$ . Uma considerável diferença é também visível na Dimensão Existencial que no mesmo grupo (18-29 anos) revela  $M=46.2$  e  $DP=6.96$ .

Seguidamente, na verificação do objectivo 1, o qual pretende indagar sobre as diferenças estatisticamente significativas nos objectivos de vida dos adolescentes institucionalizados comparados com adolescentes não institucionalizados, recorreu-se ao  $t$  de *student* para amostras independentes, visto que se pretende comparar “as médias de uma variável quantitativa numa variável dicotómica” (Pestana & Gageiro, 2000, p.39). O teste  $t$  permite comparar as médias de dois grupos independentes (os adolescentes institucionalizados e os não institucionalizados). Os resultados apresentam-se no Quadro 3.

Quadro 3.

*Resultados de um t student para comparar os objectivos de vida de adolescentes*

	M	DP	t	gl	p
Grupo Institucionalizados N=32	94.1875	16.20521			
Grupo não Institucionalizados N=42	103.7857	13.01507	-2.826	72	.006**

\* $p \leq .05$  \*\* $p \leq .01$

Uma vez que o valor de significância do teste de *Levene* é de .157, assume-se que as variâncias dos grupos são iguais. O teste revelou um valor de  $t = -2.826$ , tendo o valor de  $p = .006$ , logo podemos concluir, para uma probabilidade de erro de 5% que a diferença entre as médias dos dois grupos não é atribuível ao acaso.

Na constatação do objectivo 2, o qual pretende verificar se os objectivos de vida dos adolescentes diferem significativamente considerando o sexo masculino e o sexo feminino, utilizou-se o  $t$  de *student* para amostras independentes, dado que, que se vai, novamente, efectuar uma comparação entre as médias de dois grupos independentes.

Nesta comparação o valor de significância do teste de *Levene* é de .049, assumindo-se, portanto que as variâncias são desiguais. Neste sentido, no Quadro 4 apresentam-se os valores de significância do teste  $t$ .

## Quadro 4.

Resultados de um *t student* para a comparação da média dos objectivos de vida dos adolescentes tendo em conta os sexos

	M	DP	t	gl	p
Sexo Masculino N=31	100.4516	11.38080			
Sexo Feminino N=43	99.0465	17.48326	.418	71.366	.677

\* $p \leq .05$  \*\* $p \leq .01$

O teste indica um valor de  $t=.418$  e  $p=.677$  logo não se verificam diferenças significativas entre os grupos do sexo masculino e feminino.

Na análise do objectivo 3, o qual remete para a indagação de diferenças significativas nos objectivos de vida dos adolescentes relativamente ao facto de praticarem ou não uma religião, recorreu-se ao *t de student* para amostras independentes, porque se vai realizar uma comparação entre as médias do grupo que pratica uma religião e o grupo que não pratica uma religião. Neste caso concreto aceita-se a significância do teste de *Levene*, pelo que se assume uma igualdade de variâncias, o Quadro 5 permite verificar que não existem diferenças significativas entre os dois grupos ( $p=.776$ ).

## Quadro 5.

Resultados de um *t student* para a comparação da média dos objectivos de vida dos adolescentes tendo em conta a prática ou não de uma religião

	M	DP	t	gl	p
Adolescentes que praticam uma religião N=39	99.6154	15.75239			
Adolescentes que não praticam uma religião N=33	100.6364	14.35666	-.285	70	.776

\* $p \leq .05$  \*\* $p \leq .01$

Na constatação do objectivo 4, o qual pretende verificar se os objectivos de vida dos adolescentes evidenciam diferenças significativas considerando as habilitações dos pais, recorreu-se à análise de variância univariada, mais concretamente à *One-Way Anova* a um

factor nominal, uma vez que se pretende testar as diferenças entre os vários níveis de instrução do pai. O Quadro 6 permite analisar esses resultados.

Quadro 6.

*Resultados de uma Anova para a comparação os objectivos de vida dos adolescentes tendo em conta as habilitações dos pais*

	N	M (PIL-R)	DP	F	gl	p
Escolaridade da mãe	74	139.345	3.573	.875	39	.658
Escolaridade do pai	74	214.450	5.499	.977	39	.531

\* $p \leq .05$  \*\* $p \leq .01$

Os resultados relativos à escolaridade da mãe ( $F=.875$  e  $p=.658$ ) e à escolaridade do pai ( $F=.977$  e  $p=.531$ ) permitem concluir que não se verificam alterações nos objectivos de vida dos adolescentes quando se considera a escolaridade dos pais.

O objectivo 5 refere-se à verificação da existência ou não de diferenças significativas nos objectivos de vida dos adolescentes relativamente ao facto de consumirem álcool, tabaco e outras drogas. Com recurso à *One-Way Anova* a um factor nominal, visto que se quer averiguar as diferenças entre os vários tipos de consumo obtiveram-se os seguintes resultados: No consumo de álcool  $F=.667$  e  $p=.889$ ; no consumo de tabaco  $F=1.345$  e  $p=.191$  e no consumo de outras drogas  $F=1.278$  e  $p=.234$ . Estes resultados permitem constatar que nesta amostra não se verificam diferenças estatisticamente significativas entre os objectivos de vida dos adolescentes e eventuais consumos. Contudo, no sentido de melhor visualizar a distribuição destes consumos apresentam-se os Quadros 7, 8 e 9.

Quadro 7.

*Distribuição dos adolescentes relativamente ao consumo de álcool*

		Instituição	Não vive em instituição	Total
Consumo álcool	Nunca consumiu	16	26	42
	15-18 anos	2	1	3
	11-14 anos	8	11	19
	7-10 anos	0	1	1
	Já consumiu (não sabe idade)	6	3	9
Total		32	42	74

Quadro 8.

*Distribuição dos adolescentes relativamente ao consumo de tabaco*

		Instituição	Não vive em instituição	Total
Consumo tabaco	Nunca consumiu	10	37	47
	15-18 anos	0	1	1
	11-14 anos	11	1	12
	7-10 anos	6	2	8
	Já consumiu (não sabe idade)	5	1	6
Total		32	42	74

Quadro 9.

*Distribuição dos adolescentes relativamente ao consumo de outras drogas*

		Instituição	Não vive em instituição	Total
Consumo outras drogas	Nunca consumiu	17	42	59
	15-18 anos	1	0	1
	11-14 anos	9	0	9
	7-10 anos	1	0	1
	Já consumiu (não sabe idade)	4	0	4
Total		32	42	74

O consumo de álcool é semelhante entre os adolescentes institucionalizados ou não. Os adolescentes institucionalizados são os que consomem mais tabaco e são os únicos a consumirem outras drogas.

Quanto ao objectivo 6, que diz respeito à análise de diferenças significativas nos objectivos de vida dos adolescentes institucionalizados considerando o tempo de institucionalização, destaca-se que se consideraram os períodos de tempo apresentados no Quadro 10. Para além disso, nesta análise utilizou-se, novamente a *One-Way Anova* a um factor nominal.

Quadro 10.

*Resultados descritivos dos objectivos de vida adolescentes que se encontram institucionalizados, considerando determinados períodos de tempo*

Tempo de institucionalização	N	M (PIL-R)	DP	Mínimo	Máximo
Até 3 meses	6	83.8333	13.43751	61.00	97.00
De 3 meses até 6 meses	3	86.6667	10.21437	75.00	94.00
De 6 meses até um ano	9	94.4444	12.16667	75.00	120.00
De um ano até 2 anos	7	106.1429	16.93545	74.00	127.00
De 2 anos até 3anos	4	91.5000	26.85144	67.00	127.00
De 3 anos até 4 anos	3	97.3333	6.65833	93.00	105.00
Não se aplica	42	103.7857	13.01507	51.00	128.00
Total	74	99.6351	15.15181	51.00	128.00

Na análise do procedimento estatístico *One-Way Anova* a um factor nominal, os resultados de  $F=2.898$  e  $p=0.001$  ( $p<.05$ ), permitem inferir que existem diferenças significativas nos objectivos de vida dos adolescentes institucionalizados considerando o tempo de institucionalização. Seria importante o recurso a um teste *Post-Hoc*, para verificar em que períodos de tempo subsistem essas diferenças, contudo, tal não é possível visto que o número de casos de cada grupo é muito reduzido.

Relativamente ao objectivo 7 o qual pretende verificar se os objectivos de vida dos adolescentes apresentam diferenças significativas considerando o ano de escolaridade em que se encontram, apresenta-se no Quadro 11 a distribuição dos adolescentes segundo o ano de escolaridade.

Quadro 11.

*Resultados descritivos dos objectivos de vida dos adolescentes segundo o ano de escolaridade que frequentam*

Ano de escolaridade	N	M (PIL-R)	DP	Mínimo	Máximo
5ºAno	5	89.0000	12.32883	67.00	95.00
6ºAno	7	95.0000	17.12698	76.00	127.00
7ºAno	20	98.4500	17.35534	51.00	128.00
8ºAno	22	102.0000	14.94434	61.00	127.00
9ºAno	16	107.2500	7.19722	93.00	117.00
Outro	4	83.5000	11.03026	74.00	97.00
Total	74	99.6351	15.15181	51.00	128.00

Na análise dos resultados do procedimento *One-Way Anova* a um factor nominal, obtiveram-se os seguintes valores  $F=2.269$  e  $p=.008$  ( $p<.05$ ). Estes resultados permitem inferir que se verificam diferenças significativas nos objectivos de vida dos adolescentes considerando o ano de escolaridade em que estes se encontram. Pelo mesmo motivo do objectivo anterior não foi possível realizar um teste *Post-Hoc*.

Para o objectivo 8 o qual pretende verificar se existem diferenças significativas nos adolescentes institucionalizados comparados com os não institucionalizados relativamente à Dimensão Vivencial e à Dimensão Existencial, utilizou-se para cada uma das Dimensões o *t de student* para amostras independentes, dado que se pretende executar uma comparação entre as médias de dois grupos independentes. Os resultados apresentam-se no Quadro 12.

Nesta medida, relativamente à Dimensão Vivencial, os adolescentes institucionalizados apresentam  $M=48.2188$  e  $DP=12.93840$ , os adolescentes que não vivem em instituição apresentam  $M=55.7143$  e  $DP=9.68097$ . Estes valores afastam-se dos já referidos para a análise estatística da versão portuguesa para o grupo de idade mais próxima (18-29 anos) que apresenta  $M=61.0$  e  $DP=6.98$ .

Quadro 12.

*Resultados de um t student para a Dimensão Vivencial dos adolescentes*

	M	DP	t	gl	p
Adolescentes institucionalizados N=31	48.2188	12.93840			
Adolescentes não institucionalizados N=43	55.7143	9.68097	-2.744	55.458	.008**

\* $p\leq.05$  \*\* $p\leq.01$

Na comparação da Dimensão Vivencial dos adolescentes com os facto de estes estarem ou não institucionalizados o valor de significância do teste de *Levene* é de .020, assumindo-se, portanto que as variâncias são desiguais. Neste sentido, no Quadro 12 apresentam-se os valores de significância do teste  $t=-2.744$  e  $p=.008$ , resultados que permitem inferir que

existem diferenças significativas entre a Dimensão Vivencial dos adolescentes e o facto de estes estarem ou não institucionalizados.

No que se refere à Dimensão Existencial, os adolescentes institucionalizados apresentam  $M=45.9688$  e  $DP=9.92710$ , os adolescentes que não vivem em instituição apresentam  $M=48.0714$  e  $DP=6.51225$ . Estes valores aproximam-se dos já referidos para a análise estatística da versão portuguesa para o grupo de idade mais próxima (18-29 anos) que apresenta  $M=46.2$  e  $DP=6.96$ .

Na comparação da Dimensão Existencial dos adolescentes com os facto de estes estarem ou não institucionalizados o valor de significância do teste de *Levene* é de .006, assumindo-se, portanto que as variâncias são desiguais. Nesta medida no Quadro 13 encontram-se os valores de significância do teste *t*.

Quadro 13.

*Resultados de um t student para a Dimensão Existencial dos adolescentes*

	M	DP	t	gl	p
Adolescentes institucionalizados N=31	45.9688	9.92710	-1.040	50.552	.303
Adolescentes não institucionalizados N=43	48.0714	6.51225			

\* $p \leq .05$  \*\* $p \leq .01$

Na análise do Quadro 13 é possível constatar que não existem diferenças significativas entre a Dimensão Existencial dos adolescentes e o facto de estes estarem ou não institucionalizados, dado que os valores de significância do teste  $t=-2.040$  e  $p=.303$ .

#### 4. Discussão

É consensualmente aceite, pelos diversos autores, que a adolescência começa com a puberdade. O fim da adolescência parece estar marcado pelas mudanças sociais, ou seja quando a pessoa completa as mudanças deste período do desenvolvimento humano. E conforme ressalva Piaget (1983) o que diferencia a criança do adolescente é que este tem a capacidade para elaborar sistemas e teorias. A família tem um papel preponderante e os modelos afectivos educativos e de interacção que os pais estabelecem com os seus filhos manifestam-se nos comportamentos, atitudes e objectivos da própria criança (Camacho & Matos, 2006).

O primeiro objectivo do presente trabalho pretendia analisar as eventuais diferenças entre os objectivos de vida de adolescentes institucionalizados comparados com não institucionalizados. Os resultados obtidos revelam que existem diferenças significativas a favor dos adolescentes não institucionalizado, isto é, estes são detentores de objectivos de vida mais elevados e adequados ao contexto da realidade. Os adolescentes não institucionalizados encontram-se (embora ainda no limite mínimo médio) próximos da perda de interesse pela vida, da apatia e do vazio existencial.

Estes resultados estão de acordo com Fonseca (2005) que considera que a família, a escola e os amigos constituem áreas de interacção privilegiadas na vida do adolescente, sendo portanto, alvos eleitos para se constituírem estilos de vida mais saudáveis. A institucionalização que, por vezes, vigora durante anos apresenta um impacto tremendo na vida da criança ou adolescente (Fante & Cassab, 2007), podendo surgir problemas de ordem física, emocional, comportamental e relativos ao desenvolvimento (Alberto, 2002).

Para além disso, muitos destes adolescentes institucionalizados estiveram expostos a actos de violência, conforme Sani (2002) refere, os adolescentes que se encontram numa fase de formação da identidade individual, podem entrar precocemente na idade adulta ou terminar

prematuramente a formação da identidade. A identidade, por sua vez, consiste numa concepção da própria pessoa no sentido de definir quais os valores, crenças e metas com que se identifica e compromete (Erikson, 1972, cit. in Schoen-Ferreira et al., 2003).

Numa revisão da literatura efectuada por Oliveira, Wagner, Zambom e Calheiros (2006) são evidentes *scores* mais elevados para a depressão nos adolescentes institucionalizados. Este facto remete para a ideia de perda de interesse pela vida, apatia e vazio existencial.

O segundo objectivo desta investigação foi averiguar se os objectivos de vida dos adolescentes diferem significativamente considerando os sexos. Os resultados demonstram que as diferenças não são significativas.

A este respeito, a literatura revela que as mulheres (adolescentes ou adultos) tentam e pensam mais em suicídio comparativamente aos homens, contudo, estes cometem o acto mais vezes (Canetto & Sakinofsky, 1998, cit. in Edwards & Holden, 2001). Transmitindo a ideia de que a mulher dispõe de mais recursos, assumindo que as tentativas de suicídio constituem estratégias de *coping* para lidar com o stress de que tem poucos recursos (Wilson, 1981, cit. in Edwards & Holden, 2001).

No estudo de Hill, Ramirez e Dumka (2003) para verificar quais as aspirações em termos de carreira, de barreiras percebidas e de suporte familiar em adolescentes afro-americanos, euro-americanos e mexicano-americanos com baixo rendimento, concluiu-se que as raparigas estão mais aptas para expressarem e perceberem os requisitos para atingirem os seus objectivos do que os rapazes.

Nos resultados desta investigação, esta diferença entre os sexos não é perceptível, será por isso de salientar que, as pessoas amadurecem em momentos diferentes o que faz com que, por vezes, algumas demorem mais a descobrir os seus talentos (Covey, 2007). Para além disso, o processo da puberdade despoleta primeiro nas raparigas do que nos rapazes (Papalia et al., 2001) e esta amostra contém mais participantes do sexo feminino do que do sexo masculino.

No terceiro objectivo, o qual pretendia indagar sobre as diferenças nos objectivos de vida dos adolescentes relativamente ao facto de praticarem uma religião ou de não praticarem uma religião, não são evidentes diferenças.

Nesta investigação, mais de metade dos participantes considera que pratica uma religião e conforme Dalgalarrondo et al. (2004) menciona, a transmissão de ensinamentos religiosos durante a infância pode proporcionar uma maior interiorização de valores que conferem significado à vida. Contudo, tal como noutras áreas o adolescente encontra-se num período de questionamentos e reflexões (Zagury, 1999), procurando adoptar a sua própria postura, a qual pode ou não convergir com a da família (Zagury, 1999; 2002). No aspecto da religião o adolescente poderá encontrar-se numa procura interior, tal como em outros aspectos da sua vida, o que não tem, necessariamente, que influenciar os seus objectivos de vida.

No quarto objectivo, que remetia para verificar se os objectivos de vida dos adolescentes evidenciam diferenças significativas considerando as habilitações dos pais, não são evidentes quaisquer diferenças. Estes resultados permitem inferir que as habilitações dos pais dos adolescentes não são preponderantes na definição dos seus objectivos de vida.

Conforme Cloninger (2003) refere, embora a identificação com os pais e outros modelos tenham tido a sua importância, o adolescente procura agora uma identidade ocupacional explorando até diferentes possibilidades profissionais.

No entanto, para a auto-realização, particularmente nos domínios escolar, ou mesmo aspirações profissionais, os adolescentes regem-se através das normas parentais (Duclos et al., 2006; Lucchiari, 1993, cit. in Viveiros & Junior, 2007). O contexto familiar surge como uma variável que tem influência nos planos, orientações e interesses para o futuro do adolescente (Nurmi, 1991).

É claro que não podem descurar-se os modelos de identificação transmitidos pelos adultos. Estes modelos não devem condicionar mas sim exercer uma função de suporte (Strecht, 2005,

p.151). No caso dos adolescentes institucionalizados esses modelos podem deixar de ser os pais e passam a ser outras figuras, já que têm de se adaptar a uma instituição, para além de terem de negociar novas relações com os adultos e com os pares (Price & Landverk, 1998, cit. in Formosinho, Araújo & Sousa, 2002).

Relativamente ao quinto objectivo desta investigação, que pretendia verificar se existem diferenças significativas nos objectivos de vida dos adolescentes relativamente ao facto de consumirem álcool, tabaco e outras drogas, os resultados obtidos indicam que não são evidentes diferenças significativas em relação aos objectivos de vida, decorrentes de qualquer consumo, seja de álcool, tabaco ou outras drogas.

Estudos longitudinais indicam que modelos parentais desligados, inconsistentes e activa ou passivamente hostis aumentam a probabilidade de ocorrerem consumos de álcool e outras drogas (Fonseca, 2005). O que pode ir de encontro com o facto de nesta amostra se verificar um maior consumo de tabaco e outras drogas nos adolescentes institucionalizados, decorrente do seu historial familiar.

Contudo, perante o álcool os valores de consumo estão próximos, nos adolescentes institucionalizados e não institucionalizados. A este respeito recorde-se a revisão da literatura efectuada por Vinagre e Lima (2006) que indica um aumento do consumo de tabaco e de bebidas destiladas em ambos os sexos, mas especialmente nas raparigas. O início dos consumos surge cada vez mais cedo e aumenta proporcionalmente à idade. Estes dados são igualmente reveladores da permissividade do álcool na sociedade contemporânea.

O sexto objectivo pretendia verificar se existiam diferenças significativas nos objectivos de vida dos adolescentes institucionalizados considerando o tempo de institucionalização. Os resultados obtidos permitem inferir que existem diferenças significativas, verificando-se que os objectivos de vida das adolescentes são mais baixos, quanto menor for o tempo de institucionalização.

Os adolescentes institucionalizados, inicialmente deparam-se com uma situação que lhes é completamente estranha, não conhecem as pessoas que têm à sua volta, não conhecem o espaço e não se identificam com aquelas regras. Conforme Sprinthall e Collins (1994) mencionam as alterações drásticas a nível dos padrões comportamentais, das atitudes e dos valores, na adolescência implicam uma considerável desaprendizagem dos modelos antigos e uma cuidadosa aquisição dos novos. Quando ocorre uma institucionalização deve prevenir-se o desmembramento de grupos de irmãos, até porque o afastamento destes é fortemente sentido pelos menores, segundo um estudo de Santos e Marcelino (1996, cit. in Alberto, 2002).

Uma vez que a família consiste na primeira forma de socialização do indivíduo, a convivência com esta é de extrema importância para a protecção, o crescimento e o desenvolvimento da criança ou do adolescente (Fante & Cassab, 2007). Provavelmente, decorrido algum tempo de estar na instituição, os adolescentes, lentamente, recuperam alguns laços, o que permite uma melhoria ao nível dos objectivos de vida.

O sétimo objectivo desta investigação pretendia verificar se os objectivos de vida dos adolescentes apresentam diferenças significativas considerando o ano de escolaridade em que se encontram. Os resultados obtidos permitem concluir que há diferenças significativas nos objectivos de vida dos adolescentes considerando o ano de escolaridade em que estes se encontram. Quanto menos elevado é o ano em que se encontram menores são os seus objectivos.

Numa revisão da literatura efectuada por Santos (2003) o autor verifica que objectivos instáveis remetem para poucas aspirações escolares e dificuldades na adaptação à escola. Para além disso, no que concerne ao desenvolvimento da carreira, diversos estudos revelam que quanto maior for a instabilidade individual relativamente aos objectivos, menor é o envolvimento em actividades que remetem para uma exploração da carreira. Esta ideia poderá

sugerir que os adolescentes que estão mais avançados nos estudos têm objectivos melhor delineados e estruturados comparativamente àqueles que se encontram mais abaixo.

O objectivo oitavo deste estudo pretendia verificar se existiam diferenças significativas nos adolescentes institucionalizados comparados com os não institucionalizados relativamente à Dimensão Vivencial e à Dimensão Existencial. Através dos resultados obtidos pode inferir-se que existem diferenças significativas na Dimensão Vivencial, sendo que os adolescentes que não estão institucionalizados apresentam valores mais elevados do que os que estão institucionalizados. Pode considerar-se que os adolescentes não institucionalizados apresentam uma componente afectiva mais elevada.

O desenvolvimento social, cognitivo, emocional, da criança/adolescente está relacionado com os comportamentos e estilos parentais que podem actuar como factor de protecção mas também como factor de risco (Baptista, 2000). Quando uma criança que cresce afastada da família a sua base de segurança desaparece prejudicando as suas relações com os outros. Nas crianças institucionalizadas embora lhes sejam fornecidos os cuidados básicos, elas falam mais tarde e têm mais dificuldade em estabelecer relações significativas. Nas instituições o número de crianças comparativamente ao número de adultos é bastante elevado, levando a uma divisão do afecto (Rizzini, 1995, cit. in Alexandre & Vieira, 2004).

Quanto à Dimensão Existencial não se verificam diferenças significativas entre os adolescentes institucionalizados e não institucionalizados. Pressupondo que não se encontram diferenças nestes dois grupos quanto à componente cognitiva. Como Covey (2007) refere, o importante não é que o adolescente decida com detalhe o seu futuro, mas, deverá ter em mente objectivos que lhe permitam fazer algumas escolhas.

## Conclusão

Para concluir, é pertinente reforçar a ideia de que actualmente, vivemos numa sociedade onde tende a vigorar o vazio, a falta de sentido e a carência de valores vinculativos na vida humana (Oliveira, 2004b).

Na sociedade contemporânea as dúvidas relativas ao futuro dos adolescentes são cada vez mais notórias (Fonseca, 2005). E para compreender a adolescência é necessário considerar todo o processo desenvolvimental que contempla os aspectos físicos, cognitivos, psíquicos, sociais, culturais e económicos (Claes, 1990).

A adolescência contempla uma crise de valores e de sentido na vida despoletando a procura, por parte do sujeito, no sentido de se definir e de se orientar nas suas próprias concepções (Santrock, 2003).

Através deste processo desenvolvimental o adolescente vai-se autonomizando, exercendo diferentes papéis, os quais contribuem para a formação da sua identidade. Neste domínio, a família, a escola e os amigos são preponderantes para a implementação de estilos de vida saudáveis (Fonseca, 2005).

Contudo, por diversos factores, como sejam, a pobreza, o alcoolismo ou outros, por vezes, a institucionalização revela-se como a única forma de compreender e defender os interesses e os direitos das crianças e adolescentes envolvidos em tal situação (Oriente & Sousa, 2005). Neste sentido, é importante realçar a ideia de Peck (2003), segundo a qual a vida adquire significado tendo em conta o modo como se confronta e resolvem os problemas. Para além disso, o homem só será feliz quando procura um sentido para a sua vida e o encontra (Oliveira, 2004b).

Denota-se, no entanto, que não se deve procurar um sentido abstracto da vida, visto que cada pessoa tem a sua vocação e missão específica, para além disso, o que é importante é encontrar um sentido da vida para um dado momento e não um sentido da vida geral (Frankl,

2007) porque o sentido da vida varia de acordo com os valores e crenças individuais (Reker & Wong, 1988, cit. in Edward & Holdin, 2001). O adolescente deve procurar algumas opções para dar um rumo à sua vida (Covey, 2007).

Nesta investigação verifica-se que o total da amostra apresenta objectivos de vida que se encontram no nível médio. Ainda assim, pode concluir-se que existem diferenças significativas entre os objectivos de vida dos adolescentes institucionalizados comparados com os adolescentes não institucionalizados. Estes resultados permitem inferir uma maior adequabilidade dos objectivos de vida dos adolescentes que não se encontram em situação de institucionalização, podendo denotar-se a importância do crescimento num estilo de vida saudável, conforme refere Fonseca (2005).

A quantidade de tempo que os adolescentes estão institucionalizados apresenta também diferenças significativas quanto aos objectivos de vida dos adolescentes. Quanto menor for o tempo de institucionalização, menores são os objectivos. O que é revelador da situação instável com a qual o recém institucionalizado se depara. Para além disso, pode denotar-se que a estabilidade, a diversos níveis é importante na definição de objectivos de vida.

O ano de escolaridade em que os adolescentes se encontram também faz com que ocorram diferenças significativas nos objectivos de vida dos adolescentes. O que remete para o facto de os objectivos poderem oscilar conforme o momento da vida da pessoa (Frankl, 2007).

Destaca-se ainda uma componente afectiva mais elevada nos adolescentes não institucionalizados, dadas as diferenças significativas entre os dois grupos em estudo, relativamente à Dimensão Vivencial. O que denota, por parte dos adolescentes não institucionalizados um maior sentido perante as suas experiências e satisfação com a própria vida.

Quanto à Dimensão Existencial, não há diferenças entre os dois grupos, revelando que o significado que os adolescentes atribuem, genericamente, à existência humana é o mesmo.

Isto poderá significar que estes adolescentes partilham valores semelhantes em termos culturais e sociais, os quais vão para além das questões afectivas, as quais são veiculadas pela primeira forma de socialização que, normalmente, é a família.

As diferenças entre os sexos, a prática ou não de uma religião, as habilitações dos pais e o consumo de drogas ou outras substâncias, não parecem, neste estudo, constituir elementos preponderantes para estabelecer diferenças significativas nos objectivos de vida dos adolescentes.

Destacam-se como limites neste estudo a quantidade de elementos da amostra, que no caso de ser maior poderia permitir procedimentos estatísticos mais minuciosos.

O facto de existirem mais elementos do sexo feminino do que do sexo masculino pode ter constituído um entrave à verificação do objectivo dois.

A forma como o questionário sócio-demográfico foi elaborado, não permitiu um uso mais pormenorizado de determinadas informações, por exemplo, no ponto que se refere às habilitações dos pais (podendo alterara-se para, por exemplo, habilitações dos encarregados de educação, uma vez que podem ou não ser os pais).

Em termos futuros, poderia ser viável a realização de um estudo longitudinal que permitisse verificar a evolução dos objectivos de vida dos adolescentes institucionalizados ao longo do tempo de institucionalização.

Poder-se-ia também realizar um estudo que permitisse comparar os objectivos de vida dos adolescentes, com os objectivos de vida dos adultos.

Outras investigações poderiam ser pertinentes, nomeadamente, a comparação dos objectivos de vida de adolescentes que vivem em meio urbano com adolescentes que vivem em meio rural.

## Referências

- Alexandre, D. T. & Vieira, M. L. (2004). Relação de apego entre crianças institucionalizadas que vivem em situação de abrigo. *Psicologia em Estudo*, 9 (2), 207-217.
- Alberto, I.M. (2002). “Como pássaros em gaiolas”. Reflexões em torno da Institucionalização de menores em risco. In C. Machado & R.A. Gonçalves (Eds.), *Violência e vítimas de crimes* (Vol. 2, pp. 227-237). Coimbra: Quarteto.
- Assumpção, F.B. & Reale, D. (2002). *Práticas Psicoterápicas na infância e na adolescência*. São Paulo: Manole.
- Baptista, A. (2000). Perturbações do medo e da ansiedade: Uma perspectiva evolutiva e desenvolvimental. In I. Soares (Ed.), *Psicopatologia do desenvolvimento: Trajectórias (in)adaptativas ao longo da vida* (pp. 89-141). Lisboa: Quarteto Editora.
- Barcia, D. (1998). Neurosis y sentido de la vida. *Revista de Psiquiatria*, 3(3-4), 29-45.
- Barker, P. (2000). *Fundamentos da terapia familiar*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bastide, P.A. (1984). *Auguste Comte*. Lisboa: Edições 70.
- Baumeister, R.F. & Vohs, K.D. (2002). The pursuit of meaningfulness in life. In C.R. Snyder & S.J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology* (pp.608-618). London: Oxford University Press.
- Bergevin, T., Bukowski, W.M. & Miners, R. (2005). Desenvolvimento social. In A.Slater & G.Bremner (Eds.), *Uma introdução à psicologia desenvolvimental* (pp.385-408). Lisboa: Instituto Piaget/Epigénese Desenvolvimento e Psicologia.
- Berryman, J.C., Hargreaves, D., Herbert, M. & Taylor, A. (2002). *A psicologia do desenvolvimento humano*. Lisboa: Instituto Piaget/Epigénese Desenvolvimento e Psicologia.
- Bowlby, J.(1989). *Uma base segura*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Bowlby, J. (1990). *Apego – A natureza do Vínculo*. São Paulo: Martins Fontes.

- Braconnier, A. & Marcelli, D. (2000). *As mil faces da adolescência*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Camacho, I. & Matos, M.G. (2006). Práticas parentais, escola e consumo de substâncias em jovens. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 7(2), 317-327.
- Carlos, D.M., Ferriani, M.G.C., Silva, M.A.I. & Arone, K.M.B. (2008). A reintegração de crianças e adolescentes institucionalizados vítimas de violência doméstica no espaço escolar. *Revista Electrónica de Enfermagem*, 10(2), 310-320.
- Claes, M. (1990). *Os problemas da adolescência*. Lisboa: Editorial Verbo.
- Cloninger, S.C. (2003). *Teorias da personalidade*. São Paulo: Martins Fontes.
- Covey, S. (2007). *Os 7 hábitos dos adolescentes altamente eficazes* (13ª ed.). Rio de Janeiro: Editora Best Seller.
- Crumbaugh J.C. & Maholick L.T. (1969). *Manual of instructions for the purpose in life test*. TN: Psychometric Affiliates.
- Dalgalarondo, P., Soldera, M.A., Filho, H.R.C. & Silva C.A. (2004). Religião e uso de drogas por adolescentes. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 26(2), 82-90.
- Dell'Aglio, D.D. & Hutz C.S. (2004). Depressão e desempenho escolar em crianças e adolescentes institucionalizados. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 341-350.
- Delval, J. (1999). *El desarrollo humano* (4ª Ed.). Madrid: Siglo Veintiuno de España Editores.
- Duclos, G., Laporte, D. & Ross, J. (2006). *A auto-estima dos adolescentes*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Edwads, M.J. & Holden, R.R. (2001). Coping, meaning in life, and suicidal manifestations: examining differences. *Journal of Clinical Psychology*, 57(12), 1517-1534.
- Erikson, E.H. (1980). *Identity and the life cycle*. New York: W. W. Norton & Company.

- Fante, A.P. & Cassab, L.A. (2007). Convivência familiar: Um direito à criança e ao adolescente institucionalizado. *Revista Virtual Textos & Contextos*, 7, 1-21.
- Ferigolo, M., Barbosa, F.S., Arbo, E., Malysz, A.S., Stein, A.T. & Barros, H.M.T. (2004). Drug use prevalence at FEBEM, Porto Alegre. *Revista brasileira de Psiquiatria*, 26(1), 9-15.
- Ferreira, P.M. (2000). Controlo e identidade: a não conformidade durante a adolescência. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 33, 55-88.
- Fonseca, A.F. (2004a). *A Psicologia e a psicopatologia da infância e da adolescência* (2ª ed.). Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.
- Fonseca, A.F. (2004b). Victor Frankle e o conceito da logoterapia. *Revista de Psiquiatria e de Psicologia*, 4( 1-2, 3-4), 51-59.
- Fonseca, H. (2005). *Compreender os adolescentes – Um desafio para pais e educadores* (3ª ed.). Barcarena: Editorial Presença.
- Formosinho, J., Araújo, S.E. & Sousa, Z. (2002). A institucionalização enquanto transição ecológica: A Fenomenologia da Experiência no Momento de Pós-transição. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 17-18, 267-276.
- Frankl, V.E. (2007). *Em busca de sentido* (24ª ed.). Petrópolis: Editora Sinodal.
- Freitas, N. K. (2000). *Luto Materno e Psicoterapia Breve*. São Paulo: Summus.
- Freud, S. (1915/1924). As Transformações da puberdade. In S. Freud (Ed.), *Textos Essenciais da Psicanálise* (Vol. 3, pp.85-118). Mem Martins: Publicações Europa-América.
- Freud, S. (1923). O Ego e o id. In S. Freud (Ed.), *Textos Essenciais da Psicanálise* (Vol. 3, pp. 10-68). Mem Martins: Publicações Europa-América.
- Gilly, M. (1999). Education, construction de connaissances et développement cognitifs: Remarques Introductives. *Análise Psicológica*, 1(27), 5-8.

- Gorayeb, R. (2002). O ensino de habilidades de vida em escolas no Brasil. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 3(2), 213-217.
- Gouveia-Pereira, M., Pedro, I., Amaral, V., Alves-Martins, M. & Peixoto, F. (2000). Dinâmicas grupais na adolescência. *Análise Psicológica*, 2 (18), 191-201.
- Hart, D., Burock, D., London, B. & Atkins, R. (2005). Tendências pró-sociais, comportamento anti-social e desenvolvimento moral. In A.Slater & G. Bremner (Eds.), *Uma introdução à psicologia desenvolvimental* (pp.333-356). Lisboa: Instituto Piaget/Epigénese Desenvolvimento e Psicologia.
- Hill, N.E. Ramirez, C. & Dumka, L.E. (2003). Early adolescents' career aspirations: a qualitative study of perceived barriers and family support among low-income, ethnically diverse adolescents. *Journal of Family Issues*, 24(7), 934-959. [Abstract]
- Kohlberg, L. (1981). *The philosophy of moral development: moral stages and idea of justice*. Cambridge: Harper & Row.
- Kotchick, B.A., Dorsey, S., Miller, K.S. & Forehand, R. (1999). Adolescents sexual risk-taking behavior in single-parent ethnic minority families. *Journal of Family Psychology*, 13, 93-102.
- Leal, I. (2005). *Iniciação às psicoterapias*. Lisboa: Fim de Século Edições.
- Lei de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo (1999). Retirado de: <http://www.cm-cantanhede.pt/cpcj/ANEXOS/Lei%20Protec%C3%A7%C3%A3o.pdf> em 26 de Março de 2008.
- Lourenço, O. M. (1998). *Psicologia de desenvolvimento moral* (2ª ed.). Coimbra: Livraria Almedina.
- Lundell, L.J. (2000). *Mothers' accurate perception of adolescents' goals in disagreement situations*. Thesis for the degree of Master of Arts, Graduate Department of Psychology, University of Toronto, Canada.

- Magalhães, T. (2005). *Maus tratos em crianças e jovens* (4ª ed.). Coimbra: Quarteto.
- Mangrulkar, L., Whitman, C.V. & Posner, M. (2001). *Enfoque de habilidades para la vida para um desarrollo saludable de niños y adolescentes*. Washington, D.C.: OPS.
- Marcia, J.E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of personality and social Psychology*, 3(5), 551-558.
- Marinho, M.L. & Caballo, V.E. (2002). Comportamento anti-social infantil e seu impacto para a competência social. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 3(2), 141-147.
- Monjas-Casares, M.L., Caballo, V.E. & Marinho, M.L. (2002). A criança tímida e retraída. *Pediatria Moderna*, 38, 196-201.
- Monteiro, M. & Santos, M.R. (2001). *Psicologia*. Porto: Porto Editora.
- Motta, M.A.P. (2001). *Mães abandonadas: a entrega de um filho em adoção*. São Paulo: Cortez.
- Mueller, F.L. (2001). *História da psicologia II – A psicologia contemporânea* (2ªed.). Mem Martins: Publicações Europa América.
- Nagel, T. (1997). *Que quer dizer tudo isto? – Uma iniciação à filosofia* (2ª ed.). Lisboa: Gradiva.
- Nurmi, J.E. (1991). How do adolescents see their future? A review of the development of future orientation and planning. *Developmental Review*, 11(1), 1-59. [Abstract]
- Oliveira, J.H.B. (2004a). Felicidade. In J.H.B. Oliveira (Ed.) *Psicologia positiva*, (pp.33-82). Porto: Edições Asa.
- Oliveira, J.H.B. (2004b). Sentido da (para a) vida. In J.H.B. Oliveira (Ed.) *Psicologia positiva*, (pp.159-166). Porto: Edições Asa.
- Oliveira, M.S. Wagner, M.F., Zambom, L.F. & Calheiros, P.R.V. (2006). Sintomas depressivos em adolescentes usuários de drogas institucionalizados e não-institucionalizados. *Revista de Psicologia da UNC*, 3(1), 21-29.

- Orionte, I. & Sousa, S.M.G. (2005). O significado do abandono para crianças institucionalizadas. *Psicologia em revista*, 11(17), 29-46.
- Paiva, M.O.A. (2004). Influência dos factores socioculturais e da estrutura familiar no desenvolvimento da personalidade dos adolescentes. *Revista de Psiquiatria e de Psicologia*, 4( 1-2, 3-4), 9-28.
- Papalia, D.E., Olds, S.W. & Feldman, R.D. (2001). *O mundo da criança*. Amadora: McGraw-Hill.
- Peck, M.S. (2003). *O caminho menos percorrido*. Porto: Colecção XIS livros para pensar.
- Peralta, E. & Silva M. E. D. (2003). Teste dos objectivos de vida (P.I.L. – R.). In M.M. Gonçalves, M.R. Simões, L.S. Almeida & C. Machado (Coords.), *Avaliação Psicológica – Instrumentos validados para a população portuguesa*. (Vol. 1). Coimbra: Quarteto.
- Pestana, M.H. & Gageiro, J.N. (2005). *Análise de dados para ciências sociais – A complementaridade do SPSS* (4ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Piaget, J. (1983). *Seis estudos de psicologia* (9ª ed.). Lisboa: Publicações Dom Quixote.
- Pinto, J. M. (2003). *Adolescência e escolhas – À descoberta da singularidade*. Coimbra: Quarteto.
- Pommereau, X. (1998). *Quando o adolescente se sente mal... - é preciso ouvi-lo, compreendê-lo, amá-lo!* Lisboa: Terramar.
- Rappaport, C.R., Fiori, W.R. & Davis, C. (2005). *Teorias do desenvolvimento – Conceitos fundamentais* (8ª ed., Vol. 1). São Paulo: Editora Pedagógica e Universitária.
- Reiff, M.I., Simantov, E., Schlen, C. & Klein, J.D. (2000). Health compromising behaviors: Why adolescents smoke or drink? Identifying underlying risk and protective factors. *Archives of Pediatrics and Adolescence Medicine*, (1)54, 10-25.
- Reyna, V.F. & Farley, F. (2006). Risk and rationality in adolescent decision making. *Psychological Science in the Public Interest*, 7(1), 1-45.

- Ribeiro, J.L.P. (1999). *Investigação e avaliação em psicologia da saúde*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Romano, A. & Rainho, C. (2002). Factores associados ao consumo de bebidas alcoólicas em adolescentes que frequentam uma Escola do Ensino Secundário de S. Pedro (Vila Real). *Revista Toxicodependências*, 8(3), 47-52.
- Roqué, M.V. & Guerrero, J.P. (2002). Bioética Geriátrica. *Revista mult gerontologia*, 12(1), 26-30.
- Rubin, K.H., Both, L. & Wilkinson, M. (1990). El proyecto longitudinal Waterloo: Factores y consecuencias del retraimiento. *Infancia y Aprendizaje*, 49, 73-90.
- Sampaio, D. (1996). *Vozes e Ruídos – Diálogos com adolescentes* (7ª ed.). Lisboa: Editorial Caminho.
- Sampaio, D. (1999). *Ninguém morre sozinho* (9.ª Ed.). Lisboa: Editorial Caminho.
- Samp, J.A., Parker, K.A. & Duvall, H. (2006). Adolescents' communicative goals for problematic events: defining content and examining the influence of identity processing orientations. *Communication studies*, 57(4), 455-475.
- Sani, A.I. (2002). *As crianças e a violência – narrativas de crianças vítimas e testemunhas de crimes*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Santos, P.J. (2003). Goal instability, self-esteem, and vocational identity of high school portuguese students. *Análise Psicológica*, 2(21), 229-238.
- Santrock, J.W. (2003). *Adolescencia – Psicología del desarrollo* (9ª ed.). Madrid: McGraw-Hill.
- Schoen-Ferreira, T. H., Aznar-Farias, M., & Silveiras, E. F. M. (2003). A construção da identidade em adolescentes: um estudo exploratório. *Estudos de psicologia*, 8(1), 107-115.

- Silva, A.M. (2004). *Desenvolvimento de competências sociais nos adolescentes*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Simões, C., Matos, M.G. & Batista-Foguet, J. (2006). Consumo de substâncias na adolescência: um modelo explicativo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 7(2), 147-164.
- Siqueira, A.C., Betts, M.K. & Dell’Aglío, D.D. (2006). A rede de apoio social e afetivo de adolescentes institucionalizados no sul do Brasil. *Revista Iberoamericana de Psicologia*, 40(2), 149-158.
- Siqueira, A.C. & Dell’Aglío D.D. (2006). O impacto da institucionalização na infância e na adolescência: uma revisão de literatura. *Psicologia & Sociedade*, 18 (1), 71-80.
- Sousa, L. (2005). *Famílias multiproblemáticas*. Coimbra: Quarteto.
- Sprinthall, N.A. & Collins, W.A. (1994). *Psicologia do adolescente – Uma abordagem desenvolvimentalista*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Strecht, P. (2005). *Vontade de ser – Textos sobre adolescência*. Lisboa: Assírio & Alvim.
- Tavares, J. & Alarcão, I. (2005). *Psicologia do desenvolvimento e da aprendizagem*. Coimbra: Almedina.
- Trindade, J.M.B. (1999). O abandono de crianças ou a negação do óbvio. *Revista brasileira de história*, 19(37), 35-38.
- Vinagre, M.G., & Lima, M.L. (2006). Consumo de álcool, tabaco e droga em adolescentes: experiências e julgamentos de risco. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 7(1), 73-81.
- Viveiros, A.P.S. & Junior A.R. (2007). A orientação vocacional: sua importância na definição profissional de estudantes adolescentes. *Revista educação*, 2(2), 40-47.
- Watzlawick, P., Beavin, J.H. & Jackson, D.D. (1999). *Pragmática da comunicação humana – um estudo dos padrões, patologias e paradoxos da interação* (12ª ed.). São Paulo: Editora Cultrix.
- Zagury, T. (1999). *Encurtando a adolescência*. São Paulo: Editora Afiliada.

Zagury, T. (2002). *O adolescente por ele mesmo* (13ª ed.). Rio de Janeiro: Record.

Zanella, A.V. (2004). Actividade, significação e constituição do sujeito: considerações à luz da psicologia histórico-cultural. *Psicologia em Estudo*, (9)1, 127-135.

