



UNIVERSIDADE DA BEIRA INTERIOR
Ciências Sociais e Humanas

Considerações sobre a autonomia e o *empowerment* na reinserção social de toxicodependentes residentes na Covilhã

José António de Oliveira Pinto

Relatório de Estágio para obtenção do Grau de Mestre em
Psicologia Clínica e da Saúde
(2º ciclo de estudos)

Orientador: Prof. Doutor Henrique Pereira

Covilhã, outubro de 2012

“Os dependentes do carro e da roupa, os dependentes da rotina e os dependentes da adrenalina da viagem, os dependentes do cheiro da chuva, os dependentes da heroína, os dependentes do tabaco e os dependentes do café, os dependentes de pessoas, os dependentes do poder, os dependentes do álcool, os dependentes de si, os dependentes da bênção de Deus e os dependentes do enlaço dos corpos, os dependentes da metadona, os dependentes das compulsões obsessivas, os dependentes da ruminação depressiva e os dependentes de sorrisos, os dependentes das horas, os dependentes da cocaína, os dependentes da máscara tecnológica, os...dependentes.”

Nuno Nogueira Ferreira

Resumo

A investigação descrita na presente dissertação incide sobre o desenvolvimento da autonomia e *empowerment* psicológico em pessoas toxicodependentes que frequentaram um programa de reinserção social na Covilhã, como parte da sua recuperação. Através da recolha pré e pós-formação de dados quantitativos e qualitativos, comparar-se-á os resultados obtidos com os apresentados pelo grupo de controlo. Ademais, comparar-se-á as evidências pré e pós-formação para a inclusão encontradas nos participantes do grupo experimental. Os dados demonstram níveis inferiores de competências intrapessoais, interpessoais e profissionais no grupo experimental, pós-formação, enquanto expõem níveis totais superiores de competências de vida no grupo de controlo, após o segundo momento de colheita. Apesar de ambos os grupos demonstrarem algumas dificuldades na concretização do *empowerment* psicológico, o primeiro reflete maior equilíbrio entre as componentes desta variável. O grau de escolaridade e a coesão entre os elementos entrevistados podem explicar as diferenças observadas. Notaram-se dissemelhanças entre os elementos do grupo experimental, pré e pós-formação, devido a aspetos subjetivos. Salienta-se a presença de sinais de desenvolvimento das duas variáveis estudadas num formando, que parecem provar a relativa eficácia do programa. Esta dissertação é redigida sob as diretrizes do novo Acordo Ortográfico Português.

Palavras-chave

Toxicodependentes, recuperação, autonomia, *empowerment* psicológico, Covilhã

Abstract

The research described in this dissertation focuses on the development of autonomy and psychological empowerment in substance abusers who attended a program of social reintegration in Covilhã as part of their recovery. By collecting quantitative and qualitative data, pre and post-training, the results will be compared with those shown by the control group. In addition, evidence of the pre and post-training will be compared to those found in the participants of the experimental group. The collected data show lower levels of intrapersonal, interpersonal and professional skills for the experimental group, post-training, while expose higher levels of total life skills in the control group after the second moment of data collection. Although both groups show some difficulties in executing psychological empowerment, the first one reflects a greater balance between the components of this variable. The educational level and cohesion among respondents may explain the observed differences. Dissimilarities were noted between the elements of the experimental group, pre and post-training, due to subjective aspects. The presence of signs of development of both studied variables in a trainee was prominent, which seems to prove the relative efficacy of the program. This dissertation is written under the guidelines of the new Portuguese Spelling Agreement.

Keywords

Substance abusers, recovery, autonomy, psychological empowerment, Covilhã

Índice

I. Considerações sobre a autonomia e o <i>empowerment</i> na reinserção social de toxicodependentes residentes na Covilhã	17
1. Exclusão Social e Toxicodependência	17
1.1. A pessoa toxicodependente no tecido social capitalista	19
2. Reinserção Social da Pessoa Toxicodependente	23
2.1. O sentimento de autodeterminação e a percepção de <i>poder</i>	23
3. Pertinência, problemática e objetivos da investigação	26
II. Método	28
1. Amostra	28
2. Instrumentos	29
3. Procedimentos	31
III. Resultados	33
1. Resultados do grupo experimental <i>versus</i> grupo de controlo	33
2. Resultados pré e pós-formação do grupo experimental	35
IV. Discussão	37
1. Resultados pré e pós-formação do grupo experimental	37
1.1. O caso de p.2E	37
1.2. O caso de p.4E	38
1.3. O caso de p.5E	40
2. Resultados do grupo experimental <i>versus</i> grupo de controlo	41
3. Limitações do estudo e perspetivas futuras	44
4. Principais conclusões da investigação	46
Referências bibliográficas	47
Anexos	55

Lista de Figuras

Figura 1 - Modelo biopsicossocial da motivação para o abuso de substâncias

Figura 2 - Modelo bioecológico do desenvolvimento humano adulto

Figura 3 - Explicação do modelo bioecológico do desenvolvimento humano de Bronfenbrenner
(1994)

Figura 4 - *Continuum* de motivação para determinado comportamento

Lista de Tabelas

- Tabela 1 - Comparação da média e desvio-padrão das competências de vida entre o grupo experimental e o grupo de controle
- Tabela 2 - Comparação da frequência absoluta e relativa (em %) das componentes do *empowerment* psicológico no grupo experimental e no grupo de controle
- Tabela 3 - Soma dos valores brutos das escalas de competências de vida de cada participante, pré e pós-formação
- Tabela 4 - Frequência absoluta e relativa (em %, arredondada às décimas) das referências de cada participante a cada componente do *empowerment* psicológico, pré e pós-formação
- Tabela 5 - Objetivos da ação de prevenção e R.R.M.D. dos pares educadores, estratégias de intervenção e materiais usados na abordagem à população-alvo
- Tabela A1 - A sociedade como conjunto de domínios, sistemas sociais básicos e indicadores associados de exclusão/inclusão social
- Tabela B2 - Fatores e respetivos tipos de exclusão social
- Tabela C3 - Competências transversais ao desenvolvimento humano e relação com a autodeterminação da pessoa
- Tabela D4 - O Programa de Formação para a Inclusão

Lista de Acrónimos

IEFP	Instituto do Emprego e Formação Profissional
MTSS	Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social
INE	Instituto Nacional de Estatística
PORDATA	Base de Dados Portugal Contemporâneo
EFILWC	<i>European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions</i>
IDT, IP	Instituto da Droga e da Toxicodependência, Instituição Privada
SICAD	Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e Dependências
p.e.	por exemplo
CRI	Centro de Respostas Integradas
RVCC	Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências
QCIIP	Questionário de Competências Intrapessoais, Interpessoais e Profissionais
i.e.	isto é
PASW	<i>Predictive Analytics SoftWare®</i>
RSI	Rendimento Social de Inserção
PIB	Produto Interno Bruto
NUT	Nomenclatura de Unidade Territorial
FIDA	Fundo Internacional de Desenvolvimento Agrícola
POPH	Programa Operacional Potencial Humano

I. Considerações sobre a autonomia e o *empowerment* na reinserção social de toxicodependentes residentes na Covilhã

1. Exclusão Social e Toxicodependência

A definição de *exclusão social* adotada nesta investigação privilegia o fenómeno como parte de um *continuum*, em que o acesso a certas posições sociais que possibilitam uma vida mais autónoma dentro dos padrões sociais e dos valores vigentes numa dada cultura (para o caso, a portuguesa) é sistematicamente truncado a determinadas pessoas ou grupos (Castells, 2010).

Por *autonomia* entende-se a capacidade de expressar e exercer o direito à liberdade humana fundamental (leia-se, por exemplo, a Declaração Universal dos Direitos do Homem em Haarscher, 1997) através da regulação pessoal da ação, pela escolha independente, no seio de um sistema próprio de valores e princípios coerentes com o comportamento (Ballou, 1998; Deci & Ryan, 2000). Logo, o processo de exclusão social representa uma perda de oportunidades de autorrealização, o que dificulta a adaptação da pessoa às circunstâncias de vida e, desse modo, imprime um sentimento reduzido de liberdade (Costa, Baptista, Perista & Carrilho, 2008; Deci & Ryan, 2000).

Visto que qualquer pessoa se encontra frequentemente excluída relativamente a uns contextos sociais, mas incluída noutros, propõe-se a adoção de uma perspetiva sistémica da sociedade, com o intuito de se objetivar e compreender o grau de autonomia da pessoa «excluída» nas várias esferas (Costa et al., 2008). Na Tabela A1, Anexo A, pode perceber-se o alcance da perspetiva da sociedade organizada em cinco domínios, subdivididos em *sistemas sociais básicos*, a que se associam os indicadores que geralmente dão conta da existência de percursos de exclusão ou inclusão sociais, enquanto processos antitéticos de um mesmo *continuum* multidimensional (Costa et al., 2008; Levitas, Pantazis, Fahmy, Gordon, Lloyd & Patsios, 2007).

O diagnóstico do grau de exclusão, importante na avaliação da intensidade da perda de autonomia, revela-se consoante a relação da pessoa com dado sistema social seja forte, fraca ou em estado de rutura («sem-abrigo») (Costa et al., 2008). Na prática a exclusão social manifesta-se de forma múltipla em vários sistemas sociais básicos (Sen, 2000), que mantêm relações causais (mais ou menos fortes) entre si (Levitas et al., 2007), normalmente devido à

sobreposição de diversos fatores, que Costa et al. (2008) agrupa em cinco categorias - ver fatores e tipos de exclusão social associados em Tabela B2, Anexo B.

No contexto capitalista, a exclusão social é o processo pelo qual pelo menos um membro de uma família não consegue aceder a um emprego pago e relativamente estável (Castells, 2010; Sheppard, 2006; Stoer & Magalhães, 2005). Isto configura uma rutura com o sistema de emprego e, conseqüentemente, com o sistema gerador de rendimentos, pelo que a *falta de recursos* económicos derivada de tal situação conduz, por sua vez, à *privação* material (Costa et al., 2008). Considerando o exposto na Tabela B2, Anexo B, tal percurso de exclusão abre um precedente à trajetória de pobreza e, nesse sentido, de perda progressiva da capacidade de exercer a liberdade a que, por natureza, a pessoa tem direito, e que se manifesta na diminuição de autonomia nas escolhas de vida - ver definição de *pobreza* em Anexo C.

Por seu lado, a toxicodependência, patologia expressa em comportamentos autodestrutivos, pode predispor à pobreza através da rutura com o sistema de emprego, à qual se associa, habitualmente, um baixo nível de escolaridade e ausência de interesse e responsabilidade pela atividade exercida, da parte do toxicodependente (Branco, 2000; Silvestre & Manita, 2008). Já as instituições de emprego escudam o seu acesso pelo toxicodependente, visto que, para além do desinteresse e desconfiança, a taxa de desemprego avoluma-se a par da competitividade e do nível de formação exigido (Branco, 2000; Pereira & Pires, 2004).

Todavia, Silvestre e Manita (2008) apontam para aspetos ligados à precariedade do trabalho, aos baixos salários, às condições de exercício profissional e ao impacto psicossocial do desemprego, como predisponentes para o início de uma carreira de dependência de drogas.

Ló (2011) certifica que, no percurso de dependência, se assiste a uma progressiva substituição dos valores e princípios de referência (domínio simbólico), à desestruturação dos laços familiares e de amizade (domínio da sociabilidade) e à rutura com a escola, a empresa e outras instituições (domínio institucional). Verifica-se, ainda, em grande parte dos casos, um afastamento do toxicodependente do exercício dos direitos e deveres de cidadania (domínio relacionado com a participação no sistema de poder) e a sua adesão a um padrão sociocultural específico, organizado para a exclusiva procura, oferta e consumo de drogas.

Se é indubitável que a toxicodependência progride a partir do efeito da substância química ativa, contida na droga/substância psicoativa ¹, sobre os sistemas neuronais, este não deixa, contudo, de ser indissociável da influência do grupo de pertença da pessoa, cuja exploração da singular história de vida revela, comumente, um desequilíbrio psicobiológico precoce - ver Figura 1, Anexo D, com o modelo biopsicossocial da motivação para abuso de substâncias adequado a este estudo (Branco, 2000; Castro, 2004; Doron & Parot, 2001; Guimarães & Fleming, 2009; Pereira & Pires, 2004; Torres, 2003).

Contudo, Costa e Pombo (2011) enquadram a toxicodependência num estado de perturbação motivacional induzido pelo efeito da(s) substância(s) para o qual culmina o

¹ Substância que “atua no espírito”, nos circuitos eletroquímicos do cérebro, perturbando não só o equilíbrio químico do corpo, mas também a pessoa e o seu comportamento (d’Welles, 2006).

decurso de diversas histórias de vida, no qual tomam diferente peso fatores genéticos e epigenéticos, ao nível micro e macrosistêmico, entre os quais os fatores educacionais e fatores circunstanciais como a acessibilidade à droga e o tipo de droga.

Já Pereira e Pires (2004) certificam que esta é uma perturbação comportamental caracterizada pelo desejo compulsivo da procura de uma droga, em parte pelo prazer que ela proporciona e que faz com que os recetores neurais tendam a ficar mais aptos à substância do que aos mediadores sinápticos naturais, em parte para colmatar os efeitos psíquicos desagradáveis da sua supressão (“ressaca”) (Castro, 2004; Doron & Parot, 2001). Salienta-se a expectativa do prazer na *dependência tóxica* (Torres, 2003), processo onde a pulsão libidinal originada nas alterações fisiopatológicas se exacerba e associa à pulsão *tanática*, conduzindo à autodestruição progressiva (Pereira & Pires, 2004).

1.1. A pessoa toxicodependente no tecido social capitalista

As variadas “portas da percepção” com que se procura compreender a realidade do dependente, que num dado momento da sua vida rompeu laços com dado(s) sistema(s) social(ais), têm os seus alicerces na perspetiva ecológica do desenvolvimento humano adulto, onde se diluem os indicadores de exclusão/inclusão mencionados na Tabela A1, Anexo A - ver modelo bioecológico do desenvolvimento do adulto de Bronfenbrenner (1994) na Figura 2, Anexo E, aprofundado na Figura 3, Anexo F.

Um princípio basilar do modelo de Bronfenbrenner (1994) é o de que a influência das forças dinâmicas desenvolvimentais sobre qualquer contexto ecológico depende da natureza das estruturas sociais existentes num mesmo contexto e das existentes nos contextos cimeiros (Bronfenbrenner, 1999). Importa elucidar que por *desenvolvimento* se entende, para o âmbito deste estudo, o fenómeno de continuidade e mudança das componentes biopsicológicas do ser humano, quer na individualidade, quer no grupo (Bronfenbrenner & Morris, 2006).

Ao nível do desenvolvimento global do toxicodependente, Matos (2002), Simões, Matos e Baptista-Foguet (2006), Rodrigues, Silva e Oliveira (2011) e Wagner e Oliveira (2007) apontam para baixos índices de competências pessoais e sociais em consumidores de drogas. Na trajetória de marginalização as possibilidades de desenvolvimento pessoal e socioprofissional do toxicodependente vão também elas escasseando à medida da passagem do tempo, pela sedimentação do padrão comportamental direcionado para o consumo da(s) droga(s), o que causa disrupções psíquicas e sociais que, por sua vez, tecem uma malha de exclusão social cada vez mais absorvente (Costa et al., 2008; Santana, 2002; Silva & Duran, 2011).

Focando a individualidade, Guimarães e Fleming (2009) descrevem a dor mental do toxicodependente como uma “dor sem nome”, um vazio existencial e uma tristeza arraigada para os quais o dependente não consegue associar uma representação simbólica (pensamento ou imagem). Incapaz de atribuir sentido a tal abismo psíquico, rotulado (conforme a sua qualidade) de ansiedade, depressão e/ou psicose (traços), o consumo de droga revela-se uma fuga a essa interioridade, asfixiando a dinâmica emocional e recalçando os sentimentos

(Bateman, Brown & Pedder, 2003; Felizardo, 2005; Fernandes, 2000; Guimarães & Fleming, 2009; Macedo, 2009; Silva & Bacelar-Nicolau, 2003).

Alienando-se da sua realidade intrapsíquica, não aceitando “o que há em si”, o toxicodependente não desenvolve uma identidade psicossocial congruente, e os processos de autorrealização cessam (Bateman et al., 2003; Fernandes, 2000). A par disso, Skager e Kerst (1989), salientando a relação positiva da autoestima com a estrutura identitária, expõem a afinidade de momentos de baixa autoestima e o consumo de substâncias psicoativas.

O inominável vácuo do toxicodependente torna-se, então, o motor de duas tendências de comportamento: dependência excessiva e fraca autonomia, que tornam a pessoa extremamente vulnerável à perda do objeto relacional, ou procura ávida de independência e subsequente negação das necessidades emocionais (fuga à realidade interna), que conduzem a pessoa a buscar atividades substitutas do prazer e bem-estar gerados nas relações sociais (Fernandes, 2000; Guimarães & Fleming, 2009; Silva & Duran, 2011; Torres, 2003; Torres et al., 2008).

Relativamente à situação de desemprego, uma meta-análise de Paul e Moser (2009) mostra que esta despoleta um amplo conjunto de indicadores de psicopatologia, nomeadamente o stresse, a ansiedade, a depressão e a autoestima diminuída. Sen (2000) complementa que o desemprego potencia a perda de respeito por si e de motivação, podendo levar, no extremo, ao suicídio.

Para além disso, Stillman, Baumeister, Lambert, Crescioni, DeWall e Fincham (2009) concluem que o processo de exclusão social, em si, tem uma relação causal direta com um decréscimo global na perceção da vida como significativa, consubstanciada na redução do *propósito* de vida (desejo de concretizar objetivos e realização pessoal/autorrealização) (Sheppard, 2006; Twenge, Catanese & Baumeister, 2003), na perda de sentimento de controlo sobre a vida (*empowerment psicológico*), e na redução da autoestima (*valor pessoal e social*) (Brown, Dutton & Cook, 2001; Mruk, 2006; Wehmeyer & Schalock, 2001; Zimmerman, 1995; Zimmerman & Rappaport, 1988). O *propósito* de vida é influenciado por alterações na vivência do tempo (associadas a sinais de letargia), pelo que há tendência a bloquear pensamentos sobre o futuro, focando a atenção no presente; a par disso, há embotamento afetivo (ausência de reações emocionais), expressão de um funcionamento psíquico essencialmente defensivo (em relação ao *insight* de não se sentir integrado em dado sistema social) (Twenge et al., 2003).

A precariedade do conceito de si, devido a diminuída aceitação de si e pouca estruturação da personalidade, com um concomitante comprometimento da autoestima, traduz-se na predominância de aspetos de desvalorização pessoal no dependente, associados a uma perceção negativa de si próprio, assim como dificuldades ao nível das competências sociais, nomeadamente dificuldades de confrontação em situações sociais e desconforto no relacionamento interpessoal, o que leva na maioria das vezes a relações superficiais e limitadas (Silva & Bacelar-Nicolau, 2003; Torrado & Ouakinin, 2008).

Fluindo, então, a avaliação para o nível microssistémico, é de realçar que o toxicodependente sofre dificuldades, não só na relação com o sistema de sociabilidade - família, amigos e vizinhança -, mas também no acesso ao sistema social básico de emprego e de saúde.

Fernandes (2000) e Bastos (2000) afirmam que, ao não reconhecer e não aceitar as próprias emoções, as competências interpessoais como a assertividade (“ser o que se é” sem se impor), a empatia (“pôr-se no lugar do Outro” e compreender as suas emoções) e o suporte social (perceber que é ajudado quando necessário), tornam-se frágeis, pela falta de expressividade emocional e comunicação clara por parte do toxicodependente (Silva & Duran, 2011). Costa e Pombo (2011) confirmam que a personalidade, consoante o tipo de droga consumida, é um fator mediador de violentas passagens ao ato, em toxicodependentes que apresentam traços relevantes de psicopatia (Felizardo, 2005).

De facto, Stillman et al. (2009) mostram que o isolamento e a rejeição incrementam a fragilidade da valorização da vida e as duas variáveis são mais intensas quanto mais clara é a perceção de ausência de afiliação, com implicações negativas no suporte social (emocional e material) percebido (Levitas et al., 2007; Silver, 2007). A situação de estar «excluído» potencia agressividade (alimentada pela perceção do Outro como um ser hostil), atitude menos empática (e subsequente tendência reduzida para compreender o sofrimento alheio e ajudar alguém em necessidade) e comportamento menos cooperativo (competência importante a nível profissional) (DeWall, Twenge, Gitter & Baumeister, 2009; Franco & Jardim, 2008; Twenge, Baumeister, DeWall, Ciarocco & Bartels, 2007).

Quanto ao desemprego, Santana (2002) constata que, em Portugal, os desempregados recorrem habitualmente aos serviços de urgência devido a, por exemplo, sintomas psicossomáticos, mas, pelo facto de os hospitais se situarem em áreas mais povoadas, o seu acesso aos que residem em meios rurais torna-se (mais uma) uma dificuldade (Paul & Moser, 2009). Costa et al. (2008) confina à barreira com o mercado de trabalho o papel de duplo fator de exclusão social, por ser uma fonte de rendimento e gerador de laços sociais.

Sen (2000) defende que, pela diminuição da autoconfiança e perceção de controlo (*empowerment* psicológico), a pessoa desempregada “desaprende”, por “não praticar”, certas aptidões cognitivas, bem como enfrenta dificuldades ao nível das relações interpessoais. Em caso de empreendimento pessoal na busca de emprego, Moorhouse e Caltabiano (2007) evidenciam que a procura continuamente frustrada de emprego imprime tanto mais sentimentos depressivos quanto mais tempo a situação persiste sem sucesso.

Para lá do microssistema, o grupo de toxicodependentes, ao entrar em rutura com a sociedade, reinventando ideais, valores e regras de conduta não convencionais, confronta-se com distintas *barreiras* que, embora variáveis consoante o grau de relação do grupo com os sistemas sociais - habitualmente é fraco e não de rutura global - e das mudanças ao longo do tempo (cronossistema), fazem com que o grupo tenda à coesão interna, onde as relações sociais e de ajuda se preservam do exterior (mesossistema), declarando-se apenas entre os dependentes, e os princípios que ditam o comportamento sejam válidos apenas dentro do

grupo dos toxicodependentes (Antunes & Faria, 2009; Silver, 2007). Como refere Macedo (2009), a organização dos horários dos toxicodependentes coloca em causa a existência de regularidade nas rotinas sociais e a diversidade de atividades diárias, assim como a organização familiar e social.

Em matéria de desemprego, Sen (2000) ressalta que este afeta a capacidade produtiva de uma cidade e de um país, numa proporção paralela à taxa de desemprego local e nacional. Na Covilhã o número médio de desempregados inscritos nos centros de emprego e de formação profissional era, de acordo com os dados do I.E.F.P./M.T.S.S. para 2011, de 3316 (menos do que em 2009 e 2010), aproximadamente 6,4% da população residente no município, estimada em 51714 habitantes pelo I.N.E., para o mesmo ano (P.O.R.D.A.T.A., 2012). Em Portugal, a taxa de desemprego rondava, no quarto trimestre de 2011, os 14%, valor superior em 1,6% ao do mesmo período de 2010 (I.N.E., 2012). No segundo trimestre do ano corrente, o desemprego situou-se nos 15% (mais 2,9% relativamente ao mesmo período em 2011) e em agosto esteve em 15,9% (mais 3,2% do que no mesmo mês em 2011), a terceira percentagem mais alta entre os vinte e sete estados-membros da União Europeia (Eurostat, 2012; I.N.E., 2012).

Embora seja claro que o grupo em questão vulnerabilize os padrões culturais da comunidade ², este está, ao mesmo tempo, mais desprotegido relativamente ao “pano de fundo” macrossistémico, sendo um exemplo disso o estigma a que os toxicodependentes estão expostos, não só pelo rótulo de «excluídos», como também por constituírem um grupo distinto, “fora do normal”, e de serem “marginais” (Antunes & Faria, 2009; Pereira & Pires, 2004). Este estigma representa, ao nível mesossistémico, um entrave ao bem-estar, percebido, por exemplo, na dificuldade de acesso a uma instituição de lazer pelos dependentes em tratamento - seja um café ou outro local como o jardim público da Covilhã, interpretado pela população local como um local “perigoso” - e na participação social insatisfatória em decisões da instituição de trabalho, percebida como tal na relação profissional desigual com o “patrão”, em que o sentimento de ser ouvido é escasso.

Os meios de comunicação social em voga são um exemplo de como o exossistema representa uma motriz da inércia desenvolvimental do toxicodependente, ao idolatram a riqueza material e raramente darem a conhecer os grupos sociais mais vulneráveis (quando o fazem, fazem-no com insipiente cientificidade e tal serve mais a máquina de audiências do que uma ação humanitária consciente e sustentável) (Popper & Condry, 1995). Deste modo, perpetuam o mito do “drogado” que não tem qualquer relevância na recuperação real da dependência e na promoção de uma atitude mais inclusiva por parte da maioria, preocupada com a “normalidade”.

Investigadores do processo de exclusão social como Levitas et al. (2007) e Shaaban (2011), e organismos como a *European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions* (E.F.I.L.W.C., 2004), mencionam a falta de comportamento participativo

² *Comunidade* representa, aqui, os diversos grupos de indivíduos que vivem num local, cidade ou região comum, incluindo a vizinhança e outras instituições formais e informais (Majee & Hoyt, 2011; McMillan & Chavis, 1986; Ornelas, 2008), traduzindo o que Ornelas (2008) designa *comunidade territorial* e Amaro (2007) designa *comunidade geográfica*, no que diz respeito ao significado tradicional do termo (Sense of Community Partners, 2004), i.e., as pessoas estão unidas pelo local que partilham e pela proximidade física.

da comunidade no sistema de poder, em processos de tomada de decisões no sistema institucional e no exercício da cidadania ativa. Silver (2007), Little, Hawley, Henrich e Marsland (2004) e Wehmeyer e Schalock (2001) fortalecem esses achados, ao abordar a falta de autonomia e de *empowerment* individuais como base de uma ação cívica menos crítica e ativa, ou seja, menos autodeterminada e, por conseguinte, menos *empowered* a nível comunitário (Rappaport, 1987; Zimmerman, 1995; Zimmerman & Rappaport, 1988).

2. Reinserção Social da Pessoa Toxicodependente

Após o tratamento («desintoxicação» do organismo e abstinência de consumos), o percurso de saída da toxicodependência conflui na recuperação da volátil identidade do dependente, almejando a sua reinserção socioprofissional (Branco, 2000; Pereira & Pires, 2004; Silva & Duran, 2011). A par da evolução do cronossistema, pretende-se, nesta fase, que o toxicodependente desenvolva uma autonomia crescente, enfrentando, agora sozinho, a vida, fora dos centros e/ou comunidades terapêuticas (Pereira & Pires, 2004; Vieira, 2007). Para tal, Pereira e Pires (2004) e Branco (2000) enaltecem a necessidade de um *contrato de reinserção*, estratégia substanciada num conjunto de expectativas mútuas estabelecidas por acordo concreto entre o dependente em recuperação e os outros significativos, referentes ao trabalho, aos papéis sociais, à confiança e influência.

Os dados constantes no Relatório de Monitorização das Intervenções de Reinserção em 2011, elaborado pelo Núcleo de Reinserção do ex-I.D.T., I.P.³ (I.D.T., 2012), mostram que, na região Centro do país, 3354 consumidores de substâncias ilícitas foram acompanhados pelas equipas de reinserção dos Centros de Respostas Integradas (C.R.I.). 278 utentes frequentaram grupos de treino de competências de vida para a autonomia, mais do dobro do que em 2010, também na região Centro de Portugal (I.D.T., 2012).

2.1. O sentimento de autodeterminação e a perceção de *poder*

A *teoria da autodeterminação* de Deci e Ryan (2000) contempla três necessidades psicológicas inatas à vida humana, enquanto condições universais essenciais para o desenvolvimento psicológico, a integração da personalidade e o bem-estar (saúde mental e satisfação com a vida). Ver definições das necessidades em Anexo G.

O comportamento da pessoa pode ser mais ou menos autodeterminado (ou não determinado) de acordo com uma amplitude de graus variáveis de motivação, desde a sua ausência (*amotivação*) à motivação extrínseca - provinda do ambiente - ou intrínseca - escolha consciente da pessoa (Deci & Ryan, 2000). O *continuum* de motivação da pessoa para um comportamento pode ser visualizado em Figura 4, Anexo H.

A necessidade de *autonomia* entra, por vezes, em conflito com a necessidade de *relacionamento* (Deci & Ryan, 2000). Sob circunstâncias favoráveis, as duas necessidades supracitadas interpenetram-se, produzindo desenvolvimento individual a par de

³ Em termos legais, ao abrigo do artigo 11º do Decreto-lei n.º 17/2012, de 26 de janeiro, publicado em Diário da República (2012b), o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (S.I.C.A.D.) é um serviço central do Ministério da Saúde criado com o objetivo de otimizar o funcionamento da Administração Pública. Este serviço engloba, fundamentalmente, as funções do outrora designado I.D.T., I.P. (Diário da República, 2012b).

desenvolvimento da sociedade e dos contextos sociais com os quais a pessoa interage (Deci & Ryan, 2000). Fernandes (2000) designa tal sincronia evolutiva *auto-ecorrelacionamentos*, inseparáveis da natureza do ser humano.

A necessidade de *competência*, por sua vez, influi mais veementemente na adaptação, visto que, quanto mais uma pessoa é interessada em aprender, com mais eficiência se adapta aos novos desafios que os contextos em mudança exigem (Deci & Ryan, 2000). Bronfenbrenner e Morris (2006) confirmam tal correlação, acrescentando que as características pessoais como a curiosidade, a iniciativa para se envolver numa atividade sozinho ou em grupo, a abertura à iniciativa dos outros e a capacidade de conceber e procurar concretizar objetivos a longo-prazo são particularidades geradoras de desenvolvimento.

Franco e Jardim (2008) e Jardim (2007) apresentam determinadas competências transversais à adaptação do *self*⁴ nas várias dimensões da vida, por serem comumente necessárias no quotidiano, não só de caráter intrapessoal - autoestima e autorrealização -, mas também socioprofissional - assertividade, empatia, suporte social e cooperação. Little et al. (2004) e Wehmeyer e Schalock (2001) enfatizam, ainda, o *empowerment* psicológico, enquanto variável potenciadora de autodeterminação. Na Tabela C3, Anexo I, encontram-se as respetivas definições de cada aptidão (dentro da multidimensionalidade que cada termo desvenda) e a sua relação com a autodeterminação humana.

O desenvolvimento de competências intrapessoais estimula a maturidade do dependente, não só em termos de autonomia, mas também de sentido de identidade do *self* e de autoestima (Deci & Ryan, 2000; Fernandes, 2000; Jardim, 2007). Desenvolver estas aptidões psicológicas traduz uma atuação no sentido da elaboração de um projeto pessoal suficientemente maleável para o contexto sociocultural atual de instabilidade e, mais especificamente, para o mercado de trabalho, que exige personalidades autónomas e flexíveis, capazes de satisfazer a necessidade de mobilidade permanente entre diferentes ocupações numa mesma empresa, entre diferentes empresas e até de auxiliar em situações de trabalho autónomo (Jardim, 2007).

Silva e Duran (2011) referem que a autoestima é uma aptidão necessária a um adequado desempenho nas relações sociais. Fernandes (2000) salienta que o processo de autorrealização da pessoa humana é igualmente indissociável do Outro, da mesma forma que Deci e Ryan (2000) afirmam que a necessidade de *relacionamento* é intemporal na evolução da espécie humana. Deste modo, a autorrealização, levando ao reconhecimento e aceitação da realidade intrapsíquica (emoções, sentimentos, pensamentos, impulsos, afetos,...sem culpabilizações), está conectada com o encaminhamento natural do toxicodependente para manifestar, através do desenvolvimento de um *self* mais real, comportamentos mais autênticos e coerentes consigo mesmo, empáticos, expressivos e comunicativos (assertivos),

⁴ Damásio (2010) define o *self* (ou o *eu*) como a combinação de duas fases de desenvolvimento evolutivo da identidade, que são, sequencialmente: (1) o *self*-enquanto-observador - o observador que aprecia um *objeto* dinâmico constituído por certas operações da própria mente, certos traços de comportamento e certa história de vida individual - e (2) o *self*-enquanto-conhecedor - processo que concede um centro às experiências individuais e que permite refletir criticamente sobre essas mesmas experiências. Damásio acrescenta que “ora nos apercebemos, ora deixamos de nos aperceber, mas *sentimo-lo* sempre: é a melhor maneira de descrever a situação” (Damásio, 2010, p.26).

promotores de sentido de afiliação social (Bastos, 2000; Fernandes, 2000; Rogers, 1980).

Sendo um constituinte da autodeterminação, juntamente com a autonomia e a autorrealização (Little et al., 2004; Sheppard, 2006; Wehmeyer & Schalock, 2001), o *empowerment* individual reflete-se ao nível comunitário, na perceção de eficiência nas resoluções da comunidade e no desejo de implementar ações cívicas críticas e influentes no desenvolvimento dos contextos sociais (p.e., ao nível das decisões institucionais) (Bossé, 2003; Branco, 2009; Sheppard, 2006; Zimmerman, 1995; Zimmerman & Rappaport, 1988). O processo de *empowerment* psicológico progride mediante o desenvolvimento da cooperação, autoestima, autoaceitação (a partir da qual o trajeto de realização pessoal se desenrola) e autoconfiança, consciência crítica coletiva e sociopolítica, participação e competências práticas para exercer essa participação e ação, entre as quais assertividade no controlo dos recursos e tomadas de decisão da comunidade (Fernandes, 2000; Ninacs, 2003; Rodrigues & Teixeira, 2010; Zimmerman & Rappaport, 1988).

Walker, Calkins, Wehmeyer, Walker, Bacon, Palmer, Jesien, Nygren, Heller, Gotto, Aberly & Johnson (2011) e Vatland, Strickland-Cohen, Loman, Doren, Horner e Walker (2011) afirmam que o amadurecimento das habilidades sociais promove a autodeterminação. A maturidade ao nível das competências interpessoais é imprescindível para sentir eficiência relativamente à crescente necessidade de humanização das relações sociais (Jardim, 2007).

Níveis significativos de suporte social percebido estão negativamente correlacionados com a solidão e positivamente associados à autoestima, à aceitação de si próprio (base do processo de autorrealização) e às relações positivas com os outros (Fernandes, 2000; Seco et al., 2005). Por seu turno, a autoestima encontra-se correlacionada de forma positiva e significativa com a satisfação da pessoa nas relações de intimidade (Custódio, 2010), o que implica a realização persistente da assertividade e da empatia, como integrantes de um relacionamento interpessoal saudável. Estas, por sua vez, requerem a existência de um *self* real e realizado para se manifestarem de forma congruente (Bastos, 2000; Fernandes, 2000).

A maturidade e os sucessos ao nível das competências profissionais reportam-se às capacidades para operacionalizar conhecimentos técnicos de uma profissão, atitudes positivas de desempenho e relacionamento, e habilidades para executar tarefas específicas, de modo a adaptar-se com mais facilidade na vida profissional (Jardim, 2007). São imprescindíveis nos contextos portugueses conhecidos de crise económica, de competitividade crescente e de avaliação do desempenho técnico.

Relativamente à cooperação Johnson e Johnson (1987), numa meta-análise, referem que a cooperação entre adultos promove a autoestima profissional, o suporte social provido pelo local de trabalho, a satisfação nas relações interpessoais e maiores níveis de especialização e produtividade. Estes autores salientam que a cooperação requer competências de liderança (*empowerment* psicológico), comunicação e gestão de conflitos (assertividade e empatia), bem como capacidade de tomar decisões (autonomia e autodeterminação).

A necessidade de *autonomia* é central na dinâmica do trio das necessidades psicológicas, uma vez que o toxicodependente autónomo regula, com consciência crítica de si e dos contextos sociais, a satisfação da sua necessidade de afiliação a pessoas, grupos e comunidades e/ou a satisfação da sua necessidade de desenvolver competências para corresponder eficazmente aos desafios da realidade psicológica e social (Deci & Ryan, 2000; Jardim, 2007).

Logo, todas as competências transversais à vida referidas na Tabela C3, Anexo I, estando afetadas à autodeterminação, encontram-se ligadas à capacidade do toxicodependente recuperado participar ativamente na comunidade a que se sente afiliado e conduzi-la para a criação de mudança nas estruturas e políticas sociais.

A mudança individual é fundamental para se ser eficiente nas relações interpessoais dentro de um grupo e/ou de uma comunidade, na busca de recursos que promovam o bem-estar de todos e cada um (Page & Czuba, 1999). Dayama (2012) aborda o *empowerment* de comunidades como o aglomerado de certas competências de vida, entre as quais estão as referidas até aqui. Ao sedimentar tais competências, o toxicodependente desenvolve um sentido de responsabilidade social a realizar, o que inclui quer a autonomia, a autorrealização e o *empowerment* individual, quer a capacidade de fazer parte de um grupo heterogéneo com objetivos comuns (Dayama, 2012; Rodrigues & Teixeira, 2010).

Pelo processo de *empowerment* psicológico, paralelo ao desenvolvimento da autonomia, a perceção de liderança e autorregulação expandem o sentimento de autodeterminação e liberdade individual e comunitária, um dos indicadores congruentes com o objetivo da recuperação do(s) toxicodependente(s) (Little et al., 2004; Stone et al., 2008).

3. Pertinência, problemática e objetivos da investigação

Dada a crescente adversidade da realidade portuguesa quanto ao acesso ao sistema de emprego e a urgência de crescimento produtivo e económico estável, é imprescindível relevar a pessoa humana, neste caso o toxicodependente, com potencialidade para exercer a sua liberdade e ser agente de desenvolvimento social. Para tal, estudar o desenvolvimento de competências de vida no toxicodependente permite avaliar e compreender objetivamente a sua preparação pessoal para a procura de emprego e/ou de integração em projetos educativos/formativos, enquanto portadas mestras para a vida na sociedade capitalista.

Pereira e Pires (2004) referem que é na área da recuperação que, em Portugal, há uma carência mais vincada de estruturas e programas de apoio aos toxicodependentes. Neste sentido, prover elucidações sobre os resultados obtidos numa formação para a inclusão promovida por uma associação de desenvolvimento rural da Covilhã viabiliza caminhos de reflexão e desenvolvimento de estratégias educacionais mais eficazes no *continuum* de expansão da autodeterminação e do *empowerment*.

No que respeita à pertinência científica da dissertação, realça-se o estudo de variáveis psicológicas afetadas à formação para a inclusão, pouco comum em programas deste

âmbito. Tal permite extrair inferências mais objetivas acerca do grau de aprendizagem de competências de vida e do desenvolvimento que daí advém.

Ademais, valoriza-se o papel do psicólogo em programas de inclusão, enquanto catalisador do sentimento de autodeterminação e de *poder* no processo de reinserção social do toxicodependente.

Assim, releva-se o problema que norteia a operacionalização da investigação: qual a relação entre o desenvolvimento de competências de vida e a reinserção social da(s) pessoa(s) com toxicodependência, traduzida em sentimento de autodeterminação e de *poder*?

Deste modo, os objetivos da dissertação são: (a) comparar os valores das variáveis em estudo obtidos pelo grupo experimental com os apurados no grupo de controlo, e (b) comparar os índices de competências de vida e *empowerment* psicológico pré e pós-formação para a inclusão.

II. Método

Realizada segundo uma metodologia mista, que integra a coleta sistemática de dados quantitativos e qualitativos, a investigação desenvolvida enquadra-se numa moldura científica quasi-experimental, uma vez que é adotado um tipo de amostragem não probabilística.

O estudo é explicativo, na medida em que é averiguado se o desenvolvimento de competências de vida fomenta a autonomia e o *empowerment* psicológico, indicadores de que o *continuum* exclusão-inclusão pende para o lado adaptativo.

1. Amostra

A dissertação relata o estudo de seis toxicod dependentes em recuperação que frequentaram o Programa de Formação para a Inclusão na Covilhã, promovido por uma Associação de Desenvolvimento, de 2 de dezembro de 2011 a 16 de março de 2012, e cinco dependentes em tratamento no C.R.I. de Castelo Branco, serviço local da Covilhã. Os primeiros compõem o grupo experimental, representando, em simultâneo, a população e a amostra que se pretende estudar. Os segundos integram o grupo de controlo por não frequentarem o grupo de treino de competências de vida.

No grupo experimental a idade dos sujeitos varia entre os 25 e os 53 anos, à data da primeira recolha de dados, sendo a média de idades 40 anos e o desvio-padrão (DP) 9,778. Apenas um sujeito não tem nacionalidade portuguesa. A maior parte é solteiro (66,666%), um está unido de facto (16,666%) e outro divorciado (16,666%). Todos eles são do sexo masculino e frequentaram a instituição escolar até ao 6º ano. Três (52,777%) referem ter um diagnóstico de Depressão. O mais novo do grupo, para além da psicopatologia acima mencionada, apresenta uma Esquizofrenia associada. Atualmente cinco dos seis participantes (83,333%) afirma vivenciar problemas significativos, especificamente depressão (33,333%), problemas económicos (33,333%) e problemas familiares (16,666%).

No grupo de controlo apenas um participante é do sexo feminino (20%) e as idades estão compreendidas entre os 42 e 48 anos, sendo a média 45 anos e o desvio-padrão 2,588. Quanto ao estado civil, dois sujeitos estão solteiros (40%), outros dois, onde está incluída a participante, são casados (40%) e a pessoa dependente que resta está divorciada (20%). Quatro (80%) frequentaram o ensino escolar até ao 9º e 12º ano (com uma distribuição de dois sujeitos por cada nível de ensino) pelo processo de Reconhecimento, Validação e Certificação de Competências (R.V.C.C.)⁵, à exceção de um (20%), cujas habilitações literárias são até ao 6º ano. Os dependentes estão em programa de substituição opiácea, com metadona, e um deles terminou recentemente o tratamento (à data da primeira colheita de dados). Apenas um refere existência de historial psicopatológico (20%), com diagnóstico de Agorafobia. Os

⁵ O R.V.C.C. é um método de atribuição de uma classificação equivalente aos diplomas escolares oficiais, baseado na valorização das competências adquiridas pelos adultos ao longo da sua experiência de vida (Aníbal, Touças, Dornellas, Morgadinho, Seoane & Veríssimo, 2008).

cinco toxicodependentes (100%) asseveram enfrentar problemas significativos na sua vida, tais como stresse (20%), ansiedade (40%) e problemas económicos (40%).

Independentemente do grupo, todos os toxicodependentes residem na Covilhã, predominantemente na área urbana, têm um estatuto socioeconómico baixo ou médio-baixo (à exceção de um que pertence à classe média) e vivem uma situação de desemprego.

Dois toxicodependentes do grupo experimental (33,333%) estão desempregados há um ano ou mais e um deles (16,666%) beneficia de assistência social, através do Rendimento Social de Inserção. O mais novo do grupo, com 25 anos, não tem experiência profissional. Já no grupo de controlo, quatro toxicodependentes (80%) não conseguem um emprego há um ano ou mais e dois deles (40%) são beneficiários do Rendimento Social de Inserção.

2. Instrumentos

Os instrumentos de enfoque quantitativo utilizados na colheita de dados foram o Questionário Sociodemográfico, para traçar o (já exposto) perfil descritivo da amostra estudada, e o *Questionário de Competências Intrapessoais, Interpessoais e Profissionais* (Q.C.I.I.P.). Em Anexo J, L e M estão expostos, respetivamente: o formulário de consentimento informado, a rubricar pelo/a participante, e ambos os instrumentos supracitados.

O Q.C.I.I.P. foi construído e validado por Jardim e Pereira para avaliar as competências intrapessoais, interpessoais e profissionais em estudantes universitários portugueses (Jardim, 2007; Franco & Jardim, 2008). Contudo, a sua adequação ao âmbito da presente dissertação assenta em certos aspetos cruciais que tornam a população toxicodependente similar à dos estudantes universitários. Senão vejamos: (1) Erik Erikson afirma que o desenvolvimento psicossocial se faz de acordo com a idade psicológica e não cronológica, de tal modo que o toxicodependente, ao não apresentar uma identidade consolidada, mas ainda em busca de si próprio, se assemelha ao que é esperado num estudante universitário (Bateman et al., 2003; Fernandes, 2000; Papalia, Olds & Feldman, 2001); (2) vários autores das teorias do desenvolvimento humano, entre os quais o supracitado, conferem grande importância à autonomia como a força motriz da inserção do estudante nos contextos sociais (ver Jardim, 2007), tarefa que terá o toxicodependente de fortalecer para se reinserir na vida em sociedade; e (3) uma grande parte da autonomia conquistada pelo estudante universitário, assim como pelo dependente, será traduzida pela aquisição de um emprego (Branco, 2000; Jardim, 2007; Papalia et al., 2001), objetivo, inclusive, promovido pelo Programa de Formação para a Inclusão - ver Tabela D4, Anexo N -, através do desenvolvimento da autonomia.

Os resultados evidenciados pelos autores sugerem uma boa consistência interna, confirmada por valores de *alpha* de Cronbach superiores a 0.75 para cada uma das seis escalas (Jardim, 2007). Cada escala avalia uma competência de vida específica, nomeadamente: cooperação ($\alpha = 0.89$), autorrealização ($\alpha = 0.87$), autoestima ($\alpha = 0.89$),

suporte social ($\alpha = 0.87$), assertividade ($\alpha = 0.84$) e empatia ($\alpha = 0.76$) (Jardim, 2007). A escala total validada apresenta um *alpha* de Cronbach equivalente a 0.95 (Jardim, 2007).

O Q.C.I.I.P. é um questionário tipo *Likert*, com 5 pontos que oscilam entre *Nunca* (1) e *Sempre* (5), e é composto por 73 itens, dispersos pelas seis dimensões, especificamente: cooperação (20 itens), autorrealização (12 itens), autoestima (14 itens), suporte social (12 itens), assertividade (8 itens) e empatia (7 itens) (Amaral, 2008; Franco & Jardim, 2008). O resultado final é extraído da soma dos valores brutos dos itens que dizem respeito a cada escala do questionário (Amaral, 2008).

A média e o desvio-padrão correspondentes a cada escala são, respetivamente: 84,93 valores pontuais para a cooperação (DP = 9,125); 53,47 para a autorrealização (DP = 7,14); 50,45 para a autoestima (DP = 7,47); 47,73 para o suporte social (DP = 6,56); 29,96 pontos para a assertividade (DP = 4,54); e 25,29 para a empatia (DP = 3,42) (Jardim, 2007). A média global do questionário é 307,56 valores pontuais, com um desvio-padrão valorizado em 31,03 (Jardim, 2007).

Realça-se que a redação de quatro itens (23, 27, 32 e 73) foi adaptada da versão original do Q.C.I.I.P., de forma a adequar-se ao estudo desenvolvido.

A recolha qualitativa de dados foi realizada com o intuito de clarificar a aparente uniformidade da dimensão social dos toxicodependentes, realidade impercetível nas informações quantitativas, e aprofundar o conhecimento do entendimento que cada um dos dependentes e que o grupo tem acerca do *empowerment* psicológico, enquanto *ação* crítica participativa dentro de um grupo (Galego & Gomes, 2005; Lessard-Hébert, Goyette & Boutin, 2005). Concede-se, deste modo, voz aos toxicodependentes, procurando respeitar as características específicas desta subcultura (minoría social), diariamente encoberta pelos padrões macrossistémicos da cultura portuguesa dominante (Ornelas, 2008).

Foi elaborado, para o efeito, um guião de entrevista semiestruturada com quatro tópicos a abordar com o grupo de participantes. Cada tópico permite compreender o significado atribuído a cada componente do *empowerment* psicológico - rever definição em Tabela C3, Anexo I -, respetivamente: (1) consciência crítica das competências intrapessoais, interpessoais e profissionais que possibilitam a adaptação aos contextos de vida, (2) postura pró-ativa para a sustentabilidade das relações interpessoais e para a eficiência no desempenho profissional, (3) perceção de controlo pessoal dos contextos de vida, e (4) participação ativa e influente num grupo ou comunidade, com vista ao bem-estar.

Os tópicos assumem um carácter catalisador do *empowerment* dos toxicodependentes, por apresentarem uma linguagem que estimula a pró-atividade e a autodeterminação de cada um e do grupo, instigando a consciência de si e do contexto sociopolítico covilhanense, português e de Portugal no seio internacional (Ornelas, 2008).

A recolha foi feita mediante a constituição de dois grupos focais - um com os membros do grupo experimental e outro com os do grupo de controlo. Tal escolha deveu-se ao facto de esta modalidade de colheita de dados permitir (a) uma interação social mais autêntica com os toxicodependentes, i.e., mais espontânea e “naturalista” - oferece uma

impressão mais clara dos significados construídos por cada elemento, num processo onde ocorre a influência dos outros membros do grupo em questão -, assim como, (b) ao solicitar o consenso sinérgico das ideias dos participantes, proporcionar um *feedback* global do grupo (Finch & Lewis, 2007).

O grupo focal representa, por excelência, uma oportunidade de transformação das estruturas cognitivas, através da consciência de si que nasce do contacto com os outros, no decorrer das relações que se estabelecem (Gomes & Galego, 2005). Tal situação potencia a emancipação e o *empowerment* dos toxicodependentes, i.e., a emergência de novas ações, mais críticas e responsáveis (Gomes & Galego, 2005).

3. Procedimentos

O contacto com a associação foi estabelecido em novembro de 2011, com o intuito de realizar a primeira recolha de dados junto dos formandos nos primeiros tempos do Programa de Formação para a Inclusão - ver linhas mestras do programa de formação em Tabela D4, Anexo N. O objetivo foi cumprir dois momentos de colheita de dados, um pré-formação e outro pós-formação.

Embora a disponibilidade e o interesse demonstrados pela associação tenham sido prontos, a primeira coleta foi feita em meados de janeiro de 2012. Isto deveu-se ao facto de que, apesar de ter havido uma tentativa de recolha no início de dezembro de 2011, houve, entretanto, uma remodelação no conjunto de formandos do programa, visto que alguns saíram e outros foram contactados para ocupar os lugares deixados vagos, por razões alheias ao estudo.

A colheita feita em dezembro de 2011 serviu a função de pré-teste, nomeadamente para o guião da entrevista, que foi melhorado, no que respeita à simplificação da linguagem, tornada menos técnica, e à quantidade de temas relevantes, reduzida de nove para quatro tópicos sobre o *empowerment* psicológico.

A recolha em janeiro do ano corrente foi realizada nas instalações onde decorreram as sessões da formação. Para a concretização do grupo focal foi utilizado um gravador áudio requisitado no Centro de Recursos de Ensino e Aprendizagem da Universidade da Beira Interior.

Quanto ao grupo de controlo, enquadraram-se os elementos consoante os seguintes critérios de inclusão: apresentar problemas de toxicodependência e estar a vivenciar uma situação de desemprego.

A primeira recolha de dados junto dos toxicodependentes em tratamento ou a finalizar esta fase ocorreu, depois de uma tentativa inglória em julho de 2012, em meados de agosto do mesmo ano, após contacto com o serviço local do C.R.I. na Covilhã, o qual disponibilizou, também, um gravador áudio para o grupo focal. A sessão de colheita dos dados aconteceu fora das instalações do C.R.I., pois os participantes não demonstraram interesse em ali reunir, como demonstraram em relação ao jardim público. Por questões práticas, de maior controlo da entrevista, concordou-se em proceder à reunião na Associação Recreativa Musical

Covilhanense (Banda da Covilhã), com a devida autorização de quem se encontrava no espaço.

A recolha de dados pós-formação, junto dos elementos de ambos os grupos, foi realizada em finais de setembro de 2012. A reunião com o grupo experimental decorreu mediante contacto da Associação de Desenvolvimento, entidade formadora, com o serviço do C.R.I. na Covilhã. Esta instituição disponibilizou o espaço onde se procedeu à colheita mista com as pessoas presentes, desta vez apenas três, das seis convocadas. Já o momento de colheita de dados com os elementos do grupo de controlo foi acordado para ser onde houvesse interesse da parte dos participantes, o que resultou na mobilização até um dos cafés da cidade. A este momento compareceram quatro, das cinco pessoas contactadas.

Em todos os momentos de recolha de dados foi explicado o intuito do presente estudo e assegurado o anonimato e a confidencialidade dos participantes e das informações por eles fornecidas. No desenvolvimento dos grupos focais a preocupação primordial prendeu-se à solicitação das ideias de cada um e à estimulação das pessoas ao consenso grupal. Em certos momentos houve necessidade de exercer um papel moderador mais vincado (mais técnico) e noutros a abertura à espontaneidade por parte do investigador, procurando criar uma atmosfera de empatia e confiança (mais humana).

O tratamento dos dados foi realizado no *Predictive Analytics SoftWare* (P.A.S.W.) *Statistics*®, versão 18. Foi usado o Teste do Qui-quadrado para comparar a frequência pré e pós-formação de competências de vida avaliadas pelo Q.C.I.I.P.. Os dados qualitativos recolhidos foram agrupados em categorias, extraídas da análise de cada uma das quatro entrevistas grupais realizadas - ver respetivas transcrições em Anexo O, P, Q e R -, e introduzidos no P.A.S.W. para construção manual de tabelas de frequência absoluta e relativa. O Anexo S contém a descrição e explicação sumárias do processo de extração das categorias a partir da análise de conteúdo das entrevistas.

De realçar que o método de extração das categorias, no decorrer da análise de conteúdo das quatro entrevistas, baseou-se no critério das contribuições de cada elemento do grupo para a discussão, excluindo, portanto, as ideias com que os elementos concordaram ou simplesmente repetiram. Tais ideias duplicadas são fruto da influência dos participantes entre si, dinâmica que culmina no consenso grupal que se pretende. Esta reprodução não foi contabilizada na construção da tabela de frequência absoluta e relativa, uma vez que se privilegiou o que cada elemento trouxe de novo para o debate das ideias.

III. Resultados

Por razões de precisão na organização dos conteúdos, este capítulo apresenta duas secções, respetivamente, que discorrem sobre as evidências encontradas para responder a cada um dos dois objetivos propostos na realização da presente dissertação.

1. Resultados do grupo experimental *versus* grupo de controlo

Os resultados que sobressaíram da análise descritiva da informação quantitativa mostram os seguintes valores médios (arredondados à décima) nas seis escalas de competências de vida e na escala total que os participantes do grupo experimental e do grupo de controlo apresentam, respetivamente, no primeiro e segundo momento de recolha de dados.

Tabela 1 - Comparação da média e desvio-padrão das competências de vida entre o grupo experimental e o grupo de controlo

	Grupo experimental		Grupo de controlo	
	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS
cooperação	86,8 (SD = 7,5)	78,3 (SD = 13,6)	73,8 (SD = 21,5)	81 (SD = 5,4)
autorrealização	48,0 (SD = 8,1)	41,7 (SD = 8,5)	38,2 (SD = 8,9)	45,5 (SD = 6,7)
autoestima	55,3 (SD = 8,0)	48,7 (SD = 6,4)	41,8 (SD = 9,9)	53,3 (SD = 4,5)
suporte social	46,7 (SD = 7,7)	39,0 (SD = 7,0)	33,2 (SD = 6,9)	44,3 (SD = 3,6)
assertividade	34,8 (SD = 3,3)	29,7 (SD = 2,1)	26,6 (SD = 9,3)	32,5 (SD = 4,0)
empatia	28,2 (SD = 4,5)	23,7 (SD = 4,6)	23,2 (SD = 7,7)	27,3 (SD = 3,8)
TOTAL	299, 8 (SD = 34,9)	261,0 (SD = 38,2)	236,8 (SD = 56,7)	283,8 (SD = 16,8)

Já o tratamento dos dados qualitativos revelou a seguinte frequência absoluta e relativa (em percentagem, arredondada às décimas) com que as quatro componentes do *empowerment* psicológico se evidenciaram das quatro entrevistas realizadas com os dois grupos em questão.

Tabela 2 - Comparação da frequência absoluta e relativa (em %) das componentes do *empowerment* psicológico no grupo experimental e no grupo de controlo

	Grupo experimental		Grupo de controlo	
	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS
consciência de si e do contexto sociopolítico	11 (50,0%)	24 (55,8%)	20 (57,2%)	32 (69,6%)
postura pró-ativa	8 (36,4%)	10 (23,3%)	7 (20,0%)	6 (13,0%)
controlo pessoal	3 (13,6%)	5 (11,6%)	4 (11,4%)	4 (8,7%)

participação ativa	0 (0,0%)	4 (9,3%)	4 (11,4%)	4 (8,7%)
TOTAL	22 (100%)	43 (100%)	35 (100%)	46 (100%)

Embora os valores médios obtidos em todas as escalas de competências de vida nos participantes do grupo experimental assumam uma queda do momento pré para o pós-formação, comparativamente aos índices observados no grupo de controlo, que apresenta uma inclinação inversa, as mudanças encontradas para as mesmas escalas, sem exceção, não são estatisticamente significativas ($p > 0,05$) em ambos os grupos, a avaliar pelos resultados do Teste do Qui-quadrado.

Escrutinando os dados emergentes, porém, nota-se que as pessoas toxicodependentes do grupo experimental, tendo em mente a média padronizada do Q.C.I.I.P. - ver cap.II, secção 2 -, evidenciaram uma pontuação dentro do espectro da média para as competências *cooperação*, *autoestima*, *assertividade* e *empatia*. Em termos de *autorrealização* e *suporte social*, os inquiridos revelaram uma descida, para abaixo da média, do momento de recolha pré para o pós-formação. No que toca à média da escala total de competências, o grupo revela um decréscimo entre os dois momentos de colheita da informação, situando-se inicialmente dentro da média e, posteriormente, abaixo da mesma.

A frequência relativa com que os temas respeitantes ao *empowerment* psicológico são discutidos em ambos os grupos focais descortina um incremento da *consciência de si e do contexto sociopolítico*, assim como da *participação ativa* na vida da sociedade, especialmente da família. De salientar que há um decréscimo, pós-formação, de mais de dez pontos percentuais da referência do grupo à atitude pró-ativa em relação às situações do quotidiano.

Atentando nos valores médios obtidos aquando do primeiro e segundo momentos de recolha de informação junto do grupo de controlo provam que as competências de vida nos elementos estão dentro da média, tendo ocorrido três subidas, pós-formação, ao nível da *autorrealização*, *autoestima* e *suporte social*. Quanto à média da escala total de competências de vida, este grupo protagoniza uma ascensão em dois desvios-padrão ($< 62,06$), enquadrando-se na média esperada, aquando do segundo momento da coleta de dados.

No que concerne à percentagem com que as quatro componentes do *empowerment* individual são referidas em ambos os grupos focais concretizados, denota-se o incremento exclusivo da *consciência de si e do contexto*, traduzida em maior referência às competências intrapessoais (*autorrealização* e *autoestima*), interpessoais (*suporte social*, *assertividade* e *empatia*), profissionais (*cooperação*) e outras competências (criatividade, aptidões técnicas), bem como às circunstâncias sociopolíticas covilhanenses (p.e., a dimensão da cidade e suas implicações nas relações sociais), portuguesas (p.e., as políticas em vigor) e europeias (p.e., a emigração). Houve, tal como no grupo experimental, uma diminuição na alusão à *postura pró-ativa*, ainda que menor (em 7%) do que no primeiro grupo.

Os participantes, quer de um grupo, quer do outro, ao longo das quatro entrevistas demonstraram percentagens mais marcadas ($\geq 50\%$) de *consciência de si e do contexto*

sociopolítico. Por outro lado, o *controlo pessoal* e a *participação ativa* fizeram menos parte do discurso dos elementos, não obstante o grupo experimental apresentar uma subida de pontos percentuais na última categoria e uma relativa estabilidade quanto ao controlo das decisões pessoais. Relevando o grupo de controlo, os toxicodependentes em tratamento evidenciaram ser relativamente estáveis no que concerne às duas últimas categorias.

2. Resultados pré e pós-formação do grupo experimental

Se os valores médios do grupo em questão, pré e pós-formação, nas escalas de competências de vida, mostram uma certa diminuição no grau de autonomia, uma observação caso-a-caso corrobora a existência de algumas mudanças significativas nos valores dos indicadores quantitativos, como se pode constatar na Tabela 3, onde constam os resultados finais obtidos por cada participante em todas as escalas do Q.C.I.I.P..

Tabela 3 - Soma dos valores brutos das escalas de competências de vida de cada participante, pré e pós-formação

	p.2E		p.4E		p.5E	
	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS
cooperação	73	64	89	91	89	80
autorrealização	43	42	54	50	34	33
autoestima	44	45	61	56	46	45
suporte social	37	36	49	47	37	34
assertividade	33	29	35	32	30	28
empatia	24	21	27	29	22	21
TOTAL	254	237	315	305	258	241

Os resultados da vertente qualitativa apontam, por sua vez, para um aumento substancial das referências discursivas de cada um dos três participantes relativamente a cada componente do *empowerment* psicológico. Tal panorâmica pode ser visualizada na seguinte Tabela 4.

Tabela 4 - Frequência absoluta e relativa (em %, arredondada às décimas) das referências de cada participante a cada componente do *empowerment* psicológico, pré e pós-formação

	p.2E		p.4E		p.5E	
	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS	PRÉ	PÓS
consciência de si e do contexto sociopolítico	2 (66,7%)	3 (33,3%)	3 (75,0%)	11 (57,9%)	4 (57,1%)	10 (66,6%)
postura pró-ativa	1 (33,3%)	3 (33,3%)	0	4 (21,1%)	2 (28,6%)	3 (20%)
controlo pessoal	0 (0,0%)	2 (22,2%)	1 (25,0%)	2 (10,5%)	1 (14,2%)	1 (6,7%)
participação ativa	0 (0,0%)	1 (11,2%)	0 (0,0%)	2 (10,5%)	0 (0,0%)	1 (6,7%)
TOTAL	3 (100%)	9 (100%)	4 (100%)	19 (100%)	7 (100%)	15 (100%)

Tendo em conta a média padronizada da escala total do Q.C.I.I.P., de todas as pessoas com toxicodependência que frequentaram o Programa de Formação para a Inclusão apenas p.4E evidencia um nível global de competências pré e pós-formação esperado, ao passo que os outros dois inquiridos começaram o programa de reinserção social abaixo, embora próximos, da média total, mas o tratamento da informação recolhida pós-formação revelou que ambos obtiveram uma pontuação abaixo da média, em dois desvios-padrão.

P.2E demonstrou adquirir competências de vida satisfatórias, tais como a *autoestima*, a *assertividade* e a *empatia*. Por desenvolver parecem encontrar-se a competência profissional, a *autorrealização* e o *suporte social*. Já p.5E apresenta um nível médio de competências, como a *cooperação*, a *autoestima*, a *assertividade* e a *empatia*. Contudo, obteve pontuações abaixo da média, em mais de dois desvios-padrão, nas escalas das competências *autorrealização* e *suporte social*. P.4E expressou sinais de ter a maioria das competências de vida dentro da média esperada, excluindo a *empatia*, aptidão social que melhorou, desde o momento pré para o pós-formação. De realçar que, entre as duas datas de recolha da informação, p.4E obteve pontuações iniciais acima da média na escala de *autoestima* e *assertividade*, tendo protagonizado uma queda em ambas, para o nível médio.

Ao nível dos resultados qualitativos, todos os participantes do grupo mantiveram ou subiram, no que toca à frequência com que responderam de acordo com os temas da discussão. Quanto à frequência relativa, todos mostraram sinais de maior consciência pessoal e do meio sociopolítico que os influencia. Apenas p.2E demonstrou equilibrar a consciência crítica com a pró-atividade comportamental, no pós-formação, atitude não transparecida no grupo focal anterior.

As percentagens mais frágeis foram encontradas nos temas que remeteram para as decisões individuais que produzem um sentimento de controlo na vida pessoal e de influência no tecido social. Ainda assim, se, no momento pré-formação, as três pessoas não abordaram a *participação ativa* ou verbalizaram referências não concretas, no segundo grupo focal foram achadas decisões específicas, de todos os participantes, que ecoam a intenção de produzir impacto positivo na vida de outrem ou de influenciar o tecido sociopolítico.

P.4E é protagonista da única subida, em pontos percentuais, da *postura pró-ativa*, ao passo que p.2E é o único a evidenciar uma percentagem mais volumosa de *controlo pessoal*, comparando os resultados pré e pós-formação.

IV. Discussão

Os objetivos propostos para sustentar a operacionalização da investigação descrita nesta dissertação foram cumpridos, na medida em que o trabalho de campo foi realizado, a recolha mista da informação conseguida e o tratamento dos dados processado e organizado, de tal modo que culminou nos resultados provenientes das duas comparações projetadas no cap.I, secção 3.

1. Resultados pré e pós-formação do grupo experimental

1.1. O caso de p.2E

A pontuação abaixo da média esperada que p.2E evidenciou no Q.C.I.I.P., para as competências *cooperação*, *autorrealização* e *suporte social*, está de acordo com certos aspetos da sua vida.

Relativamente à *cooperação*, o nível apresentado pode dever-se ao facto de p.2E não ter qualquer experiência profissional e, portanto, a competência em questão não ser valorizada por si ou nem ter sido praticada anteriormente. Esta competência, segundo Johnson e Johnson (1987), requer capacidade de liderança, significante de *empowerment* psicológico, que p.2E não demonstra possuir em pleno, comparando com as frequências absolutas totais obtidas pelos outros dois participantes, mais altas, pós-formação.

Ao nível da *autorrealização*, a manifestação precoce, duradoura e cada vez mais vincada de duas psicopatologias - entre as três mais comuns nesta população, supracitadas no cap.I, secção 1, subsecção 1.1. - é indício de que a identidade psicossocial de p.2E é pouco congruente com a sua realidade intrapsíquica, que p.2E parece não reconhecer e aceitar (Bateman et al., 2003; Felizardo, 2005; Fernandes, 2000; Macedo, 2009; Silva & Bacelar-Nicolau, 2003).

A negação de algumas necessidades emocionais, com conseqüente expressão menos assertiva, porque menos autêntica com o *self* de p.2E, pode contribuir para os valores obtidos de *suporte social*, particularmente em relação à família (Bastos, 2000; Fernandes, 2000; Rogers, 1980; Silva & Duran, 2011). A fraca qualidade de relação com a família - constituinte do sistema de sociabilidade - representa, de resto, o maior problema atual com que p.2E se confronta, segundo consta no respetivo Questionário Sociodemográfico. Note-se que, de acordo com os achados de Stillman et al. (2009), esta situação pode estar na raiz de uma ténue valorização da vida, influenciando negativamente os mecanismos de *autorrealização* de p.2E.

O decréscimo da pontuação global no Q.C.I.I.P., do pré para o pós-formação, reflete um nível inferior de autonomia, seis meses após a formação para a inclusão. Porém,

atendendo à severidade das contingências da história de vida de p.2E - cujo percurso de toxicodependência parece adequar-se, parcialmente, ao exposto no modelo biopsicossocial da motivação para abuso de substâncias psicoativas de Torres (2003) -, é prudente anotar que o desenvolvimento da sua autodeterminação requer um acompanhamento técnico mais extenso no tempo e mais especializado. Porém, nos momentos de contacto informais, proporcionados ao longo do programa, foi frequente escutar que o objetivo principal de p.2E era terminar a formação, visto que nunca tinha, até então, conseguido levar um empreendimento até ao fim. Conseguiu cumpri-lo, o que pode ter catalisado a expansão do sentimento de *controlo pessoal* sobre a vida e a manutenção da atitude pró-ativa, pós-formação.

As dificuldades de realização pessoal e de *cooperação* parecem repercutir-se nos resultados observados no nível de *empowerment* psicológico, os mais baixos do grupo em termos de frequência absoluta total, uma vez que estas competências estão associadas à espiral ascendente de fortalecimento psicológico (Fernandes, 2000; Little et al., 2004; Sheppard, 2006; Wehmeyer & Schalock, 2001).

Contudo, a sintonia entre a *consciência de si e do contexto sociopolítico* e a *postura pró-ativa*, única no seio do grupo, é reveladora de uma ausência de alienação ao meio onde p.2E vive aliada a iniciativa e persistência pessoais na procura de melhores condições de vida. O facto de p.2E ter tido a percentagem mais alta de *controlo pessoal* na colheita pós-formação dentro do grupo, associada à estabilização dos pontos percentuais ao nível da pró-atividade, parece encontrar fundamento no começo próximo de um curso de formação, acontecimento que despoleta expectativas, tal como se pode perceber pelas suas palavras: “(...) Neste momento é concluir o objetivo que tenho. É o curso. Acabou.”.

1.2. O caso de p.4E

A estabilidade dos índices da maioria das competências de vida, pré-formação para o momento pós, dentro da amplitude da média esperada, parece espelhar a avaliação da componente sócio-afetiva e de relacionamento interpessoal final de cada módulo da formação para a inclusão. p.4E obteve uma classificação média de 16,6 valores ao nível do Relacionamento, em onze dos doze módulos desenvolvidos no programa, o que se coaduna com resultados médios de *cooperação*, *assertividade* e *suporte social* e pontuação acima da média no que concerne à *empatia*.

Estes dados parecem desprovidos de sentido, uma vez que, no Questionário Sociodemográfico, p.4E refere apresentar uma patologia depressiva, tanto que esta é revelada como sendo o problema primordial enfrentado. Todavia, parece plausível concluir que o tratamento da toxicodependência, com o estabelecimento de uma relação terapêutica consistente (para lá do mero *tratamento farmacológico*), articulado com as aprendizagens pessoais ao longo da vida - “E depois sou uma pessoa que, pronto, que, que, que já lida com muita gente. A própria, a própria, os próprios anos de vida” -, se evidenciou frutífero, potenciando a manutenção e o desenvolvimento das competências de vida, já na fase de recuperação que se lhe seguiu (Pereira & Pires, 2004).

De facto, da troca de informações estabelecida com profissionais da equipa técnica do serviço local do C.R.I. na Covilhã surgiram dados que complementam a argumentação: p.4E não apresenta sinais de recaída em consumos de substâncias psicoativas, o que aponta para o cumprimento do que o tratamento preconiza - a *prevenção da recaída* - (Pereira & Pires, 2004), e os sentimentos depressivos parecem estar associados a uma relação interpessoal muito específica do seu círculo familiar, tanto que os níveis de *suporte social* são, globalmente, satisfatórios.

Estes valores razoáveis de *suporte social*, pós-formação, são acompanhados por resultados médios de *autoestima*, *autoaceitação* (fonte de *autorrealização*), *assertividade* e *cooperação*, o que pode corroborar a influência positiva da primeira competência sobre as outras (Fernandes, 2000; Seco et al., 2005).

Julga-se que o Programa de Formação para a Inclusão possa ter imprimido um impacto positivo em p.4E, no que diz respeito ao desenvolvimento da *empatia*, em especial, a avaliar pela pontuação acima da média observada pós-formação e pela avaliação acima mencionada da componente sócio-afetiva e relacional. Tal incremento não contribui, *per si*, para a promoção da autodeterminação, uma vez que, para ir de encontro ao que Vatland et al. (2011) e Walker et al. (2011) afirmam, o valor de *assertividade* deveria ter sido mais elevado, tendo ocorrido o inverso, mediante os resultados pós-formação.

Ainda assim, tendo em conta que (a) a média da classificação obtida por p.4E em onze dos doze módulos administrados para o parâmetro Autonomia foi 16 valores e (b) a pontuação total resultante do Q.C.I.I.P. se enquadrou, em ambos os momentos de recolha, na média das competências globais, parece viável afirmar que p.4E manteve o sentimento de autodeterminação - *autonomia* - e, como tal, a capacidade satisfatória de escolher autorregulada e conscientemente (Deci & Ryan, 2000). Recorde-se que Deci e Ryan (2000) atribuem um peso considerável à necessidade de *competência*, visto que é a sua satisfação que possibilita a adaptação da pessoa aos desafios recorrentemente diferentes que os diversos contextos de vida despoletam.

Uma desvalorização relativa da *consciência de si e do contexto sociopolítico* e do *controlo pessoal* fez com que p.4E equilibrasse os pontos percentuais com as outras duas componentes do *empowerment* psicológico não abordadas por p.4E aquando do primeiro grupo focal realizado: *postura pró-ativa* e *participação ativa* na vida social.

A dilatação da percentagem referente à pró-atividade pode ter sido fruto das aprendizagens que p.4E conservou da formação para a inclusão, cujos objetivos específicos englobam, precisamente, o desenvolvimento de uma atitude pró-ativa na procura de emprego e/ou formação - ver Tabela D4, Anexo N. Esta linha de raciocínio ganha contornos mais evidentes atentando no facto de p.4E ter estado recentemente envolvido, em cooperação com outro indivíduo, na conceção de um projeto que, embora não tenha sido aprovado pelo I.E.F.P., foi pensado e elaborado pelos dois. A este exemplo concreto junta-se o seguinte excerto, retirado da entrevista pós-formação, sobre de quem mais depende o sucesso profissional: “*Em termos profissionais, eh pah, depende de nós. (...) Das nossas capacidades*

(...)”. Da equipa técnica do serviço do C.R.I. na Covilhã é claro que p.4E se encontra em busca de emprego, atualmente.

1.3. O caso de p.5E

Embora p.5E apresente pontuações médias em todas as competências de vida, evidenciou resultados muito abaixo da média nas escalas de *autorrealização* e *suporte social*, o que parece não revelar grande constância ao nível da autonomia pessoal. Esta necessidade de solidez é corroborada, aliás, por profissionais da equipa do serviço local do C.R.I. que se tem vindo a mencionar.

Relativamente à *autorrealização*, Fromm (2008) sumariza que esta competência emerge de uma forma de estar na vida que privilegia o *ser* (a aceitação, elaboração e superação dos vazios interiores, que movem a pessoa na busca de completude) e não o *ter* (o materialismo), visto que nas sociedades capitalistas, como a portuguesa, a quantidade de objetos que pode despoletar o desejo de posse é vastíssima e tal conduz, eventualmente, ao sentimento aprisionador de não agir em consonância com os pensamentos e sentimentos (e não desejos) íntimos. Nestes termos, p.5E refere, no Questionário Sociodemográfico, que o principal problema com que se depara é de ordem económica, o que pode antever certas condutas orientadas mais para a satisfação dos desejos do que para a satisfação da natural necessidade psicológica para a maximização de todas as potencialidades pessoais, sociais e profissionais (Deci & Ryan, 2000; Fernandes, 2000). Note-se que, quer p.2E, quer p.4E, se encontram sem emprego, mas o problema que mais afeta cada um deles não é material, segundo os próprios.

Bastos (2000), Frankl (1996) e Rogers (1980) asseveram que, para o sentimento de continuidade do processo de realização pessoal, é angular que a pessoa não se desresponsabilize perante a sua vida intrapsíquica - pensamentos, emoções e sentimentos -, assim como frente às escolhas que decide tomar, no seio dos condicionalismos do contexto onde vive.

A “fuga” frequente à responsabilidade íntima parece patente em diversas verbalizações de p.5E, na entrevista pós-formação, quando se introduz o tópico das decisões pessoais que possam imprimir um sentimento de controlo pessoal sobre a vida: “*Atendendo à conjuntura do país, nós não podemos, nós não (...) podemos tomar decisões nenhuma.*”; “*Porque as coisas não dependem de mim.*”.

No mesmo grupo focal, quando o tópico que aborda a participação social influente é lançado para discussão, ocorre um diálogo entre o entrevistador e p.5E que denota a desresponsabilização social: “P.5E: *Eu não posso fazer nada que ninguém faz nada por mim. Não é por não fazer nada por mim que eu não vou fazer nada pelas outras pessoas.* inv.: *Pois.* P.5E: *Porque é assim: lá tá, o tal momento da conjuntura do país. Um gajo, psicologicamente, tá mal.* inv.: *Sim. Mas a culpa não é sempre do, do, do país, não é?* P.5E: *Também.* inv.: *Nem das coisas como estão.* P.5E: *Não. A culpa, ainda é pior, é que ainda é mais grave! É que a culpa é de meia dúzia de, de parasitas que, parasitas, quer dizer,*

ladroes. inv.: Nós também temos a nossa vida. Nós temos o nosso dia a dia e temos que saber gerir (...) Vamos, vamos sabendo gerir... P.5E: Mas é assim: eu, se for a Lisboa, se for ao Alfeite, "Oh pah, com licença, deixa-me lá ver o submarino.". "Oh pah, não pode entrar!". "Não pode entrar? Então não sou eu que o tou a pagar?". inv.: Uhm. P.5E: Não sou eu? Não és tu? Não é ele? Não somos todos que tamos a pagar? Tão, não posso entrar naquilo que é meu? Não fui eu que fiz desaparecer documentos, centenas de milhares de euros! inv.: Uhm. P.5E: Não fui eu que fiz falcatrua com o BPN."

Os baixos valores de *autorrealização* parecem afetar negativamente a percepção de *suporte social* de p.5E, por força da lógica, já que só é possível reconhecer o apoio emocional e material nos outros mais próximos, se o conhecimento de *apoio* faz parte da experiência psicológica do próprio que, num movimento introspetivo de autoaceitação, toma consciência dos sentimentos que nutre (Bastos, 2000; Fernandes, 2000; Silva & Duran, 2011). Um *suporte social* percebido como consideravelmente insuficiente, como se observa no caso de p.5E, leva, por sua vez, à não-aceitação pessoal do mundo intrapsíquico (Fernandes, 2000; Seco et al., 2005).

A partir dos trechos do segundo grupo focal acima expostos prevê-se percentagens diminutas de *controlo pessoal* e *participação ativa* contidas no discurso de p.5E. De facto constituem as pontuações mais baixas entre os elementos do grupo, não obstante o facto de p.5E apresentar a percentagem mais alta no que respeita à *consciência de si e do contexto sociopolítico*. Tal discrepância pode entender-se pelo valor da contabilização, em paralelo à contagem das quatro categorias de *empowerment* psicológico, de expressões indicadoras de *motivação extrínseca* ou *amotivação*. Se se tivesse em conta esta variável, enquanto categoria extraída da análise de conteúdo, a segunda percentagem com mais peso para p.5E seria esta última (20,1%), o que confirma a frequente sincronia de expressões significantes de consciência crítica e de verbalizações que indicam um certo grau de desresponsabilização pela situação pessoal atual, realidade aparentemente causada pelas condições sociopolíticas atuais.

Recorrendo ao quadro conceptual proposto por Deci e Ryan (2000) parece notório que p.5E, ao não demonstrar satisfação e prazer inerentes às decisões - que se abstém, inclusive, de assumir no discurso -, transparece um nível reduzido de realização pessoal e pouca motivação intrínseca, pois, em caso contrário, as suas escolhas seriam mediadas por objetivos claros em relação ao trajeto singular de vida, indissociável da vida em sociedade, que resultariam em maior sentido de responsabilidade.

Assim, os níveis pós-formação inferiores à média em termos de autonomia, conectados com a pontuação muito aquém da média na escala de *autorrealização*, constituem, a par com um débil equilíbrio das componentes do *empowerment* psicológico, um patamar de autodeterminação com arestas a desenvolver e fortalecer (Little et al., 2004; Sheppard, 2006; Wehmeyer & Schalock, 2001).

2. Resultados do grupo experimental *versus* grupo de controlo

O grau em que cada pessoa se percebe como eficiente, autónoma e *empowered* é transposto para a dimensão grupal, sendo, portanto, um dos alicerces do nível médio de autonomia e *empowerment* psicológico obtido por todos os inquiridos no estudo. Deci e Ryan (2000) e Fernandes (2000) atestam que os *auto-ecorrelacionamentos* humanos, geridos consoante o peso subjetivo atribuído às necessidades de *autonomia* e *relacionamento*, originam, sob condições favoráveis, desenvolvimento individual em paralelo com desenvolvimento dos grupos a que a pessoa se sente afiliada.

Por outras palavras, o fenómeno de continuidade e mudança das estruturas biopsicológicas humanas, a que Bronfenbrenner e Morris (2006) chamam *desenvolvimento*, ao ser gerado na e pela pessoa, vai sendo materializado ao serviço da mudança, com vista ao bem-estar, de todos e de cada um no grupo de afiliação, o que coloca, então, em funcionamento o processo de *poder* no cerne desse grupo inserido numa dada comunidade (Dayama, 2012; Page & Czuba, 1999).

A média das competências totais observada no grupo experimental, aquém do esperado, pós-formação, parece indicar que as condições catalisadoras de autonomia não parecem ter relevado sobre os condicionalismos desfavoráveis ao desenvolvimento. Já o nível total de *empowerment* psicológico foi expandido, pós-formação, embora o número de entrevistados que compareceram tenha caído para metade dos que realizaram o primeiro grupo focal. Se as características subjetivas já foram discutidas na secção anterior, as transversais ao grupo e ao contexto sociopolítico ainda não, embora possam ter influenciado as disposições individuais ao longo da formação e após a sua conclusão.

Entre os traços que desenham globalmente o grupo experimental destaca-se a baixa escolaridade dos elementos (6º ano), que se traduz em certas dificuldades de aprendizagem (Branco, 2000; Ló, 2011; Silvestre & Manita, 2008), e a relativa desestruturação dos laços familiares, indicada pelo valor médio do grupo abaixo do esperado na escala de *suporte social* (Ló, 2011). O insucesso na procura de emprego, pós-formação para a inclusão, para além de ser uma situação que, em si potencia psicopatologias como a ansiedade, o stresse e a depressão (Paul & Moser, 2009) - antitéticas, de resto, da *autorrealização* (Bateman et al., 2003; Fernandes, 2000) -, imprime tanto mais sentimentos depressivos quanto mais tempo o insucesso permanece (Moorhouse & Caltabiano, 2007). Lembra-se que o momento de recolha pós-formação foi realizado seis meses após o término da formação e, persistindo a situação de desemprego (e de sentimentos depressivos), a tendência é “desaprender”, por falta de prática, algumas aptidões cognitivas que possam ter sido assimiladas ao longo da formação (Sen, 2000). O desemprego amplia, igualmente, dificuldades nas relações interpessoais, o que pode ter sucedido, dado a média obtida na escala de *suporte social* ter ficado situada no intervalo de valores inferior à média padronizada para o Q.C.I.I.P. (Costa et al., 2008; Sen, 2000).

Dados de Twenge et al. (2003) sobre a população não integrada nos principais sistemas sociais básicos evidenciam uma tendência para as pessoas bloquearem pensamentos sobre o futuro, focando a sua atenção no presente. Neste sentido, pondera-se que os

elementos do grupo experimental tenham começado o programa de formação para a inclusão com expectativas de ganho económico imediato - cada formando recebeu um subsídio - superiores à motivação intrínseca de projetar objetivos a longo-prazo e procurar realizá-los. Se assim fosse, a média obtida na escala de *autorrealização* seria, possivelmente, mais elevada (Sheppard, 2006; Twenge et al., 2003) e a probabilidade de sentir crescimento pessoal e desenvolvimento da autonomia tornar-se-ia uma realidade mais tangível (Bronfenbrenner & Morris, 2006).

O resultado total de *empowerment* psicológico observado no grupo em questão, pós-formação, pode ser explicado, primeiramente, por uma participação maior na discussão, por parte de cada elemento, visto que o grupo focal foi constituído por metade dos presentes que estiveram na entrevista pré-formação. Ainda assim, o aumento significativo dos pontos percentuais indicia o sucesso do módulo Cidadania e Igualdade administrado na formação para a inclusão, cujo relatório final do formador demonstra que, de um modo geral, os formandos mostraram adquirir “flexibilidade” para se adaptarem a “diferentes ambientes”. Daí poderá advir uma redistribuição percentual mais equilibrada que se observa pós-formação, onde antes a *participação ativa* não era valorizada.

Revelando atribuir mais importância à *consciência de si e do contexto sociopolítico*, possivelmente fomentada pelos debates decorridos no referido módulo da formação, o grupo experimental descarta a componente da escolha pessoal e da influência social. Se a consciência do meio onde vivem é mais expressa - para a qual é provável que contribuam também as informações sobre as políticas portuguesas de contenção económica gradualmente mais severas - a componente da ação influente, *empowered* parece não se manifestar tão claramente. Tal como Levitas et al. (2007), Shaaban (2011) e a E.F.I.L.W.C. (2004) confirmam, afigura-se existir dificuldades do grupo ao nível do comportamento participativo no sistema de poder, na tomada de decisões no sistema institucional e no exercício da cidadania ativa. De facto, nenhum elemento do grupo esteve envolvido numa organização de âmbito sociopolítico, a olhar para as respetivas respostas ao Questionário Sociodemográfico.

Este obstáculo põe a nu as lacunas até discutidas acerca da autonomia e do *empowerment* individuais, que se traduzem em autodeterminação pessoal menos plena e, por consequência, em *poder* mais ténue do grupo no seio da vida social e das decisões tomadas dentro dos seus vários sistemas (Silver, 2007; Little et al., 2004; Wehmeyer & Schalock, 2001; Rappaport, 1987; Zimmerman, 1995; Zimmerman & Rappaport, 1988).

Acerca das circunstâncias contextuais atuais que possam ter afetado o desenvolvimento da autonomia e do *empowerment* psicológico encontra-se a crescente taxa de desemprego em Portugal, com visível repercussão na competitividade (Branco, 2000; Eurostat, 2012; I.N.E., 2012; Jardim, 2007; Pereira & Pires, 2004). Desse modo, o aumento do número de inscritos nos centros de emprego promove uma seleção mais minuciosa dos candidatos, pelo que o estigma social ainda aceso em relação ao toxicod dependente (mesmo depois do tratamento) não favorece a procura da reinserção no mercado de trabalho e, mais do que isso, o desenvolvimento de escolhas mais autónomas (Antunes & Faria, 2009; Pereira &

Pires, 2004). Outro condicionalismo para quem procura, no sistema de educação/formação, dar consistência às aprendizagens são as medidas de austeridade implementadas, que forçam o Estado a reestruturar a organização e a dinâmica de serviços públicos, como os Centros Novas Oportunidades, que deixaram de ser financiados a partir de agosto passado e deverão ser extintos até ao final de 2012 - daqui resulta que, atualmente, os processos de R.V.C.C. estão suspensos até nova legislação em concreto, logo não são atribuídos certificados aos formandos.

A coordenadora da formação para a inclusão enfatizou a necessidade de se continuar a acompanhar os formandos, de forma a sedimentar e estabilizar o grau de autonomia, indo de encontro ao preconizado por Pereira e Pires (2004) acerca da recuperação da toxicodependência. Contudo, o corte nos apoios financeiros atinge, igualmente, programas, como o Programa de Formação para a Inclusão, ao qual não foi dada continuidade. A abordagem e o treino específicos das competências de vida e do *empowerment* psicológico não foram contemplados ao longo das sessões, uma vez que a metodologia adotada baseia-se no ensino de competências básicas de várias índoles e não só da vertente psicológica. Algumas das aptidões avaliadas pelo Q.C.I.I.P. e pelas entrevistas foram sendo facilitadas pelas aprendizagens proporcionadas ao longo dos módulos, de acordo com os fundamentos do programa.

Os resultados evidenciados no grupo de controlo podem ser explicados recorrendo ao grau de escolaridade dos elementos que o constituíram, relativamente maior do que o observado no outro grupo. Apenas um participante deste grupo manifesta psicopatologia, o que pode contribuir, por razões antónimas às do grupo experimental, para, comparativamente, a média de competências intrapessoais e autonomia do grupo ser mais alta, após o segundo momento de colheita de informação (Bateman et al., 2003; Fernandes, 2000). Outro dado decisivo parece ser o facto de todos os elementos entrevistados apresentarem laços familiares entre si, o que pode predizer um nível de coesão grupal mais sólido e daí advir maior confiança e empatia, refletidos na frequência absoluta total mais expressiva, em ambos os grupos focais, e na perceção mais positiva de *suporte social*, após a segunda aplicação do Q.C.I.I.P..

De referir que o segundo momento de recolha foi realizado com um espaço de tempo mais curto do que o intervalo para o outro grupo, o que pode traduzir uma memorização mais avivada das questões inquiridas. Todavia, o facto de metade dos participantes estarem a frequentar ou a terminar cursos de formação, em oposição ao primeiro momento, pode ter contribuído para o incremento dos valores de *autoestima*, *autorrealização* e *empowerment* psicológico (Brown et al., 2001; Stillman et al., 2009; Wehmeyer & Schalock, 2001).

3. Limitações do estudo e perspetivas futuras

A primeira limitação, de índole ética, prende-se com o que Morin (1994, p.130) condensa na afirmação “o real excede sempre o racional”, i.e., o método científico, embora *certo* porque se baseia em dados verificados e permite predições concretas, não tem

fornecido respostas sólidas, p.e., à (inquietante) questão da *natureza* do que se designa *realidade*. Assim, os conceitos mencionados neste estudo derivam da percepção de uma dimensão da realidade da exclusão/inclusão social (e do universo intrapsíquico de cada um dos «excluídos»), bem como da fase específica de recuperação da pessoa com *dependência tóxica*. Tal percepção traduziu-se na escolha dos símbolos linguísticos escritos mais apropriados para descrever tal fenómeno, dentro de um amplo leque de perspectivas teóricas encontradas ao longo da consulta bibliográfica.

Outras limitações dizem respeito a *nuances* metodológicas. A experiência técnica do investigador, mais concretamente na mediação de grupos focais, embora progressivamente melhorada ao longo das entrevistas - especialmente a simplificação da linguagem verbal -, era inexistente aquando do início da realização da investigação. Este aspeto pode ter influenciado os resultados obtidos, nomeadamente as frequências absolutas mais vigorosas nos segundos grupos focais realizados. Aperfeiçoar a técnica é e será um desafio contínuo.

Destacando o instrumento quantitativo utilizado, o Q.C.I.I.P. avalia certas competências, como a autorrealização e a cooperação, que não estão integradas no conteúdo programático da formação para a inclusão. Todavia, direta ou indiretamente, todas as aptidões que o questionário mede foram abordadas ao longo do programa, enquanto componentes associadas à autonomia e reinserção social dos participantes, cuja promoção é o objetivo geral da ação comunitária. Tal facto pode ser comprovado pela leitura dos relatórios finais de determinados módulos da formação, redigidos pelos respetivos formadores da turma. Futuramente, o Programa de Desenvolvimento de Competências Intrapessoais, Interpessoais e Profissionais de Jardim (2007), para além de se coadunar com as medidas do Q.C.I.I.P. (ver Jardim, 2007), mostra bons resultados na maximização dos níveis de autonomia, podendo revelar-se útil, assim que adaptado, em programas de recuperação da toxicod dependência.

A contemplação de um trabalho técnico mais específico por parte do psicólogo, adotando, p.e., um programa como o mencionado no parágrafo anterior, parece viável, pelo valor positivo que o sentimento de autonomia e *poder* encerram, em matéria de bem-estar pessoal e organização social, não esquecendo a adequação de recursos, incluindo os orçamentais, a que as instituições têm de proceder.

Quanto aos tópicos do instrumento qualitativo, foram pensados pelo investigador sem referência a guiões já catalogados para a medida de *empowerment* psicológico. Embora tal possa, à partida, fragilizar a validade e a fidelidade do instrumento, o investigador procurou construir um modelo teórico preciso e consistente, para além de que foi realizado um pré-teste ao guião de entrevista inicial e introduzidas as mudanças necessárias, já explanadas no cap.II.

A data da recolha de dados pós-formação, junto dos elementos do grupo experimental, parece ter sido tardia, uma vez que abrange um período de, aproximadamente, seis meses. No entanto, tal permitiu perceber se os participantes da formação conservaram as aprendizagens e se perceberam maior inclusão em vários sistemas sociais, nomeadamente ao nível do sistema básico de emprego, ou se, pelo

contrário, mantiveram o grau de exclusão que antes vivenciavam ou regrediram no *continuum* exclusão-inclusão sociais, i.e., em autodeterminação e *poder*. Este dado revelou-se importante na contextualização e discussão dos resultados obtidos.

A utilidade futura de um estudo longitudinal adequa-se plenamente a programas como o aqui referenciado, pelo valor que atribui à compreensão dos processos e fatores de aprendizagem, o que permite, por seu turno, contextualizar com maior precisão os dados objetivos recolhidos pré e pós-formação, tornando as orientações mais claras e mais facilitadoras de desenvolvimento.

A ultimar, o facto de ter havido tentativas inglórias de reunir os elementos confirma, em certa medida, as dificuldades na responsabilidade social, fruto da “fuga de si próprio”, vivenciadas habitualmente pelas pessoas com dependência (Silva & Bacelar-Nicolau, 2003; Torrado & Ouakinin, 2008). Outra limitação prende-se com a modalidade de entrevista ser grupal, gerador de diversos constrangimentos práticos na convocatória dos participantes, para além de que o não comparecimento pós-formação de metade dos formandos presentes pré-formação pesou nos resultados obtidos.

4. Principais conclusões da investigação

Por meio da comparação dos resultados obtidos por pessoas toxicodependentes num grupo que frequentou um programa de reinserção social e num que não frequentou a formação, observou-se que o segundo grupo expandiu o nível total de competências de vida para a autonomia e manteve estável a importância atribuída às duas componentes do *empowerment* psicológico que remetem para a capacidade decisória.

Pelo contrário, o primeiro grupo transpareceu, pós-formação, uma descida no valor global de autonomia, não obstante o facto de um participante evidenciar competências de vida dentro da média-padrão e, inclusive, um resultado acima da média numa das competências interpessoais - *empatia*. O grupo experimental apresentou, porém, valorizar de forma mais equilibrada as quatro componentes do *empowerment* psicológico, o que aponta para o sucesso do Programa de Formação para a Inclusão, no que respeita a um dos módulos administrados: Cidadania e Igualdade.

Sabendo que o desemprego, a redistribuição de recursos às instituições de educação/formação e o estigma social são condicionalismos ambientais que afetam equitativamente ambos os grupos, as diferenças que parecem ter influenciado os resultados obtidos abrangem trajetórias de vida menos problemáticas e um grau de escolaridade mais avançado no grupo de controlo, assim como a participação de metade das pessoas do grupo experimental no segundo momento de recolha de informação.

Por fim, enfatiza-se a necessidade de reforço contínuo de programas de recuperação da pessoa com toxicodependência, visto que esta é a fase que mais carece de decisões institucionais em prol da reinserção social em Portugal (Pereira & Pires, 2004) e representa, *somente*, o derradeiro duelo para a dependência construtiva...

Referências bibliográficas

- Amaral, J. M. P. S. (2008). *Competências Sociais e Pessoais: actividades prisionais num estabelecimento especial da região Norte* (monografia de licenciatura). Retirado de Repositório institucional da Universidade Fernando Pessoa: <http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1187/2/Monografia.pdf>
- Aníbal, A., Touças, H., Dornellas, L., Morgadinho, P., Seoane, M., & Veríssimo, V. (2008). *Vidas Reconhecidas: O Projecto de Educação e Formação de Adultos na Câmara Municipal de Lisboa*. *Revista Lusófona de Educação*, 11, 149-159.
- Antunes, M. C. P., & Faria, M. A. C. (2009). Diferença social e inclusão: contributos da educação não-formal. Em *Actas do X Congresso Internacional Galego-Português de Psicopedagogia*. Braga: Universidade do Minho.
- Atkinson, A. B., Cantillon, B., Marlier, E., & Nolan, B. (2005). *Taking forward the EU Social Inclusion process*. Retirado de Présidence luxembourgeoise du Conseil de l'Union européenne: <http://www.eu2005.lu/>
- Ballou, K. A. (1998). A Concept Analysis of Autonomy. *Journal of Professional Nursing*, 14(2), 102-110.
- Bastos, A. P. (2000). *Rumo à plenitude do ser*. Lisboa: Instituição Missionária Filhas de São Paulo.
- Bateman, A., Brown, D., & Pedder, J. (2003). *Princípios e prática das psicoterapias* (2ª ed.). (E. Pestana, Trad.). Lisboa: Climepsi Editores. (Obra original publicada em 2000).
- Bekker, M. H. J., Croon, M. A., Balkom, E. G. A., & Vermeë, J. B. G. (2008). Predicting Individual Differences in Autonomy-Connectedness: The Role of Body Awareness, Alexithymia, and Assertiveness. *Journal of Clinical Psychology*, 64(6), 747-765.
- Bossé, Y. L. (2003). De l'«habilitation» au «pouvoir d'agir»: vers une appréhension plus circonscrite de la notion d'empowerment. *Nouvelles pratiques sociales*, 16(2), 30-51.
- Branco, A. (2000). Promoção da Autonomia e Inserção Social. Uma experiência de reinserção sócio-laboral de toxicodependentes. *Revista Toxicodependências*, 6(1), 67-70.
- Branco, F. (2009). Acção Social, Individuação e Cidadania. A construção do acompanhamento social no contexto do Estado Social activo. *Cidades: Comunidades e Territórios*, 17, 81-91.
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. Em M. Gauvain & M. Cole (Eds.), *Readings on the development of children* (2ª ed., 37-43). New York: Freeman.
- Bronfenbrenner, U. (1999). Environments in developmental perspective: theoretical and operational models. Em S. L. Friedman & T. D. Wachs (Eds.), *Measuring environment across the life span: Emerging methods and concepts* (3-28). Washington, D.C.: American Psychological Association Press.

- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2007). The Bioecological Model of Human Development. Em W. Damon & R. M. Lerner (Eds.), *Theoretical Models of Human Development - Handbook of Child Psychology* (6^a ed., Vol. 1, 793-828). New Jersey: John Wiley & Sons, Inc..
- Brown, J. D., Dutton, K. A., & Cook, K. E. (2001). From the top down: Self-esteem and self-evaluation. *Cognition and Emotion*, 15(5), 615-631.
- Cassidy, J., & Mohr, J. J. (2001). Unsolvable Fear, Trauma, and Psychopathology: Theory, Research, and Clinical Considerations Related to Disorganized Attachment Across the Life Span. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8(3), 275-298.
- Castells, M. (2010). *The Information Age: Economy, Society and Culture - End of Millennium*. (2^a ed., Vol. 3). United Kingdom: John Wiley & Sons. Retirado de <http://books.google.pt/>
- Castro, M. I. P. (2004). Do prazer à dependência. *Revista Toxicodependências*, 10(3), 49-56.
- Cohen, S., Gottlieb, B. H., & Underwood, L. G. (2000). Social Relationships and Health. Em S. Cohen, L. G. Underwood & B. H. Gottlieb (Eds.), *Social Support Measurement and Intervention: A Guide for Health and Social Scientists* (3-28). New York: Oxford University Press. Retirado de <http://books.google.pt/>
- Costa, B. C., Baptista, I., Perista, P., & Carrilho, P. (2008). *Um Olhar sobre a Pobreza: vulnerabilidade e exclusão social no Portugal contemporâneo*. Lisboa: Gradiva - Publicações, S. A..
- Costa, N. F., & Pombo, S. (2011). Sobre a violência relacionada com o uso de drogas. *Revista Toxicodependências*, 17(2), 3-11.
- Custódio, S. M. R. (2010). *Stress, Suporte Social, Optimismo e Saúde em Estudantes de Enfermagem em Ensino Clínico* (tese de doutoramento). Retirado de Repositório institucional da Universidade de Aveiro: <http://ria.ua.pt/bitstream/10773/1122/1/2010001689.pdf>
- Custódio, S., Pereira, A. M. S., & Seco, G. M. B. (2006, novembro). Stresse, suporte social, optimismo e saúde em estudantes de Enfermagem em ensino clínico. *VI Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*. Simpósio levado a cabo por Universidade de Évora, Évora.
- d'Welles, M.-C. (2006). *Afinal, o que é a droga?*. (M. A. S. Rodrigues & M. T. R. Ribeiro, Trad.). Cascais: Sopa de Letras. (Obra original publicada em 2001).
- Damásio, A. (2010). *O Livro da Consciência: a construção do cérebro consciente*. Círculo de Leitores.
- Dayama, N. A. (2012). Life Skill Education. *Proceedings of Knowledge Globalization Institute, Pune, India*. Retirado de <http://www.kglobal.org>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2000). The “What” and “Why” of Goal Pursuits: Human Needs and the Self-Determination of Behavior. *Psychological Inquiry: An International Journal for the Advancement of Psychological Theory*, 11(4), 227-268.

- DeWall, C. N., Twenge, J. M., Gitter, S. A., & Baumeister, R. F. (2009). It's the Thought That Counts: The Role of Hostile Cognition in Shaping Aggressive Responses to Social Exclusion. *Journal of Personality and Social Psychology*, 96(1), 45-59.
- Diário da República. (2012a). *Decreto-Lei n.º 133/2012, de 27 de junho* (1.ª série - n.º 123). Retirado de <http://www2.seg-social.pt/left.asp?03.06.06.01>
- Diário da República. (2012b). *Decreto-Lei n.º 17/2012, de 26 de janeiro* (1.ª série - n.º 19).
- Doron, R., & Parot, F. (2001). *Dicionário de Psicologia*. (Gabinete da Climepsi, Trad.). Lisboa: Climepsi Editores. (Obra original publicada em 1991).
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. (2004). *Perceptions of social integration and exclusion in an enlarged Europe*. Dublin, Ireland: Autor.
- Eurostat. (2012). Estatísticas sobre a taxa de desemprego na Europa e estados-membros [base de dados estatísticos]. Retirado de <http://ec.europa.eu/eurostat>
- Felizardo, S. (2005). Avaliação da Personalidade no CAT de Castelo Branco - perfil obtido a partir do *Mini-Mult* questionário aplicado aos utentes em programa de metadona. *Revista Toxicodependências*, 11(3), 25-36.
- Fernandes, E. V. (2000). *Psicologia da realização humana*. Vagos: Edipanta.
- Finch, H., & Lewis, J. (2007). Focus Groups. Em J. Ritchie & J. Lewis (Eds.), *Qualitative Research Practice*. London: Sage Publications.
- Fonagy, P. (1999). Attachment, the development of the self, and its pathology in personality disorders. Em J. Derksen, C. Maffei, & H. Groen (Eds.), *Treatment of Personality Disorders* (53-68). New York: Springer.
- Franco, J. E., & Jardim, J. (2008). Para um projecto de educação integral segundo Manuel Antunes, SJ e um novo programa de competências. *Linhas*, 9(2), 24-43.
- Frankl, V. E. (1996). *El hombre en busca de sentido* (18ª ed.). Barcelona: Editorial Herder.
- Frederick-Recascino, C. M. (2004). Self-determination theory and participation motivation research in the sport and exercise domain. Em E. L. Deci & R. M. Ryan (Eds.), *Handbook of self-determination research* (277-294). Rochester, New York: University Of Rochester Press. Retirado de <http://books.google.pt/>
- Fromm, E. (2008). *To have or to be?*. New York: Continuum. Retirado de <http://books.google.pt/>
- Galego, C., & Gomes, A. A. (2005). Emancipação, ruptura e inovação: o “focus group” como instrumento de investigação. *Revista Lusófona de Educação*, 5, 173-184.
- Guimarães, R., & Fleming, M. (2009). Dor que Consome. Para uma compreensão da Dor Mental na Toxicodependência. *Revista Toxicodependências*, 15(2), 3-12.
- Haarscher, G. (1997). *Filosofia dos direitos do Homem*. (Armando Pereira da Silva, Trad.). Lisboa: Instituto Piaget. (Obra original publicada em 1993).
- Harley, D. A., Stebnicki, M., & Rollins, C. W. (2000). Applying Empowerment Evaluation as a Tool for Self-Improvement and Community Development with CULTURALLY Diverse Populations. *Community Development Society*, 31(2), 348-364.

- Hesse, E., & Main, M. (2000). Disorganized Infant, Child, and Adult Attachment: Collapse in Behavioral and Attentional Strategies. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48, 1097-1127.
- Hoare, C. H. (2009). Models of Adult Development in Bronfenbrenner's Bioecological Theory and Erikson's Biopsychosocial Life Stage Theory: Moving to a More Complete Three-Model View. Em M. C. Smith (Ed.), *Handbook of Research on Adult Learning and Development* (68-102). New York: Taylor & Francis. Retirado de <http://books.google.pt/>
- Hodgins, H. S., Brown, A. B., & Carver, B. (2007). Autonomy and Control Motivation and Self-esteem. *Self and Identity*, 6, 189-208.
- Hoffman, M. L. (2010). Empathy and Prosocial Behavior. Em M. Lewis, J. M. Haviland-Jones & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of Emotions* (3ª ed., 440-455). New York: The Guilford Press. Retirado de <http://books.google.pt/>
- IDT, IP. (2012). *Relatório de Monitorização das Intervenções de Reinserção - 2011*. Retirado de <http://www.idt.pt/>
- INE. (2012). Estatísticas sobre a taxa de desemprego em Portugal [base de dados estatísticos]. Retirado de <http://www.ine.pt/>
- International Fund for Agricultural Development. (2010). *Rural Poverty Report - 2011*. Retirado de International Fund for Agricultural Development: www.ifad.org/
- Jardim, M. J. A. (2007). *Programa de Desenvolvimento de Competências Pessoais e Sociais: estudo para a promoção do sucesso académico* (tese de doutoramento). Retirado de Repositório institucional da Universidade de Aveiro: <http://ria.ua.pt/bitstream/10773/1107/1/2008001310.pdf>
- Jentsch, F., & Smith-Jentsch, K. A. (2001). Assertiveness and Team Performance: More Than "Just Say No". Em E. Salas, C. A. Bowers & E. Edens (Eds.), *Improving Teamwork in Organizations: Applications of Resource Management Training* (73-94). New Jersey: Taylor & Francis. Retirado de <http://books.google.pt/>
- Johnson, D. W., & Johnson, R. T. (1987). Research Shows the Benefits of Adult Cooperation. *Educational Leadership*, 45(3), 27-30.
- Johnson, D. W., Johnson, R. T., & Stanne, M. B. (2000). *Cooperative Learning Methods: A Meta-Analysis*. Retirado de <http://www.tablelearning.com/uploads/File/EXHIBIT-B.pdf>
- Lessard-Hébert, M., Goyette, G., & Boutin, G. (2005). O pólo epistemológico das metodologias qualitativas. Em *Autores* (Eds.), *Investigação qualitativa. Fundamentos e práticas*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Levitas, R., Pantazis, C., Fahmy, E., Gordon, D., Lloyd, E., & Patsios, D. (2007). *The Multi-dimensional Analysis of Social Exclusion*. Retirado do sítio de Department of Sociology and School for Social Policy, Townsend Centre for the International Study of Poverty, and Bristol Institute for Public Affairs, University of Bristol: <http://www.bris.ac.uk/>

- Little, T. D., Hawley, P. H., Henrich, C. C., & Marsland, K. W. (2002). Three Views of the Agentic Self: A Developmental Synthesis. Em E. L. Deci & R. M. Ryan (Eds.), *Handbook of Self-Determination Research* (389-404). Rochester, New York: University of Rochester Press.
- Ló, A. (2011). Integração Social e Estratégias de Mediação. *Revista Toxicodependências*, 17(1), 53-60.
- Macedo, E. (2009). A dimensão temporal na vida do toxicodependente: a educação como processo estruturante. *Revista CMStatus Online Saúde-Educação*, 4, 14-17.
- Majee, W., & Hoyt, A. (2011). Cooperatives and Community Development: A Perspective on the Use of Cooperatives in Development. *Journal of Community Practice*, 19, 48-61.
- Matos, M. G. (2002). O uso de substâncias ilícitas nos adolescentes Portugueses: Modelo compreensivo. *Revista Toxicodependências*, 8(3), 37-46.
- Moorhouse, A., & Caltabiano, M. L. (2007). Resilience and unemployment: exploring risk and protective influences for the outcome variables of depression and assertive job searching. *Journal of Employment Counselling*, 44, 115-125.
- Morin, E. (1994). *Ciência com Consciência*. (M. G. Bragança & M. G. Pinhão, Trad.). Mem Martins: Publicações Europa-América, Lda.. (Obra original publicada em 1990).
- Mruk, C. J. (2006). *Self-Esteem Research, Theory, and Practice: Toward a Positive Psychology of Self-Esteem* (6ª ed.). New York: Springer Publishing Company, Inc.. Retirado de <http://books.google.pt/>
- Ninacs, W. A. (2003). Empowerment: cadre conceptuel et outil d'évaluation de l'intervention sociale et communautaire. Canada: La Clé.
- Ornelas, J. (2008). *Psicologia Comunitária*. Lisboa: Fim de Século.
- Page, N., & Czuba, C. E. (1999). Empowerment: what is it? *Journal of Extension*, 37(5). Retirado de <http://www.joe.org/joe/1999october/comm1.php>
- Papalia, D. E., Olds, S. W., & Feldman, R. D. (2001). *O mundo da criança*. Lisboa: Editora McGraw-Hill de Portugal, Lda.
- Paul, K. I., & Moser, K. (2009). Unemployment impairs mental health: Meta-analyses. *Journal of Vocational Behavior*, 74, 264-282.
- Pavarino, M. G., Prette, A. D., & Prette, Z. A. P. D. (2005). O desenvolvimento da empatia como prevenção da agressividade na infância. *Psico*, 36(2), 127-134.
- Pereira, E. S. L. F. (2010). Contextos territoriais diferentes fazem a diferença no risco de pobreza em Portugal? *Sociedade e Trabalho*, 41, 111-124.
- Pereira, O. G., & Pires, J. R. (2004). *Prometeu Liberto: Itinerários de Droga em Medicina Comportamental*. Lisboa: Medialivros, S.A..
- Popper, K., & Condry, J. (1995). *Televisão: um perigo para a democracia*. (M. Carvalho, Trad.). Lisboa: Gradiva - Publicações, Lda. (Obra original publicada em 1994).
- PORDATA. (2012). Estatísticas sobre o número médio de desempregados inscritos nos centros de emprego e de formação profissional e a população residente no município da Covilhã [base de dados estatísticos]. Retirado de <http://www.pordata.pt/>

- Prilleltensky, I. (2003). Poverty and Power. Em S. C. Carr & T. S. Sloan (Eds.), *Poverty and Psychology: from global perspective to local practice* (19-44). United States of America: Springer.
- Prince, M. (2004). Does Active Learning Work? A Review of the Research. *Journal of Engineering Education*, 93(3), 223-231.
- Ramos, F. (2008). *Poverty and social exclusion in rural areas - Final report. Country: Portugal*. Retirado de European Communities: <http://ec.europa.eu/>
- Rappaport, J. (1987). Terms of Empowerment/Exemplars of Prevention: Toward a Theory for Community Psychology. *American Journal of Community Psychology*, 15(2), 121-148.
- Rodrigues, M., & Teixeira, Z. A. T. M. (2010). Da “falta de força de vontade” ao *empowerment* na dependência de álcool. *Revista Toxicodependências*, 16(1), 57-64.
- Rodrigues, V. S., Silva, J. G., & Oliveira, M. S. (2011). Habilidades sociais e tabagismo: uma revisão de literatura. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 63(1), 31-41.
- Rogers, C. (1980). *Tornar-se pessoa* (5ª ed.). (M. J. C. Ferreira, Trad.). Lisboa: Moraes Editores.
- Santana, P. (2002). Poverty, social exclusion and health in Portugal. *Social Science & Medicine*, 55, 33-45.
- Seco, G. M. S. B., Casimiro, M. C. S. M., Pereira, M. I. A. R., Dias, M. I. P. S., & Custódio, S. M. R. (2005). *Para uma abordagem psicológica da transição do Ensino Secundário para a Ensino Superior: pontes e alçapões*. Leiria: Instituto Politécnico de Leiria.
- Seco, G., Pereira, I., Dias, I., Casimiro, M., & Custódio, S. (2007). *Construindo pontes para uma adaptação bem sucedida ao Ensino Superior: implicações práticas de um estudo*. Retirado de Repositório Institucional de Informação Científica do Instituto Politécnico de Leiria: http://iconline.ipleiria.pt/bitstream/10400.8/18/1/texto_SPCE%20Funchal.pdf
- Sen, A. (2000). *Social Exclusion: concept, application, and scrutiny*. Manila, Philippines: Asian Development Bank.
- Sen, A. K. (1999). *Development as Freedom*. Great Britain: Oxford University Press. Retirado de <http://books.google.pt/>
- Sense of Community Partners. (2004). *Exploring Sense of Community: An Annotated Bibliography*. Calgary: The Sense of Community Partners.
- Shaaban, S. (2011). A Conceptual Framework Review of Social Exclusion, and its Relation with Social Cohesion and Poverty in Europe. *The International Journal of Diversity in Organisations, Communities and Nations*, 11(1), 117-131.
- Sheldon, K. M., Turban, D. B., Brown, K. G., Barrick, M. R., & Judge, T. A. (2003). Applying Self-Determination Theory to Organizational Research. *Research in Personnel and Human Resources Management*, 22, 357-393.
- Sheppard, M. (2006). *Social work and social exclusion: the idea of practice*. Hampshire, England: Ashgate Publishing Limited.

- Siegel, D. J. (2001). Toward an interpersonal neurobiology of the developing mind: attachment relationships, “mindsight”, and neural integration. *Infant Mental Health Journal*, 22(1-2), 67-94.
- Silva, C. G., & Duran, D. (2011). Treino de Aptidões Sociais: projecto de reinserção socioprofissional de toxicodependentes seguidos no Centro das Taipas. *Revista Toxicodependências*, 17(2), 31-41.
- Silva, D. R., & Bacelar-Nicolau, H. (2003). Um padrão ou vários padrões de características de resposta ao Rorschach num grupo de dependentes de heroína? *Revista Toxicodependências*, 9(1), 47-64.
- Silver, H. (2007). *The process of social exclusion: the dynamics of an evolving concept*. Retirado do sítio de Chronic Poverty Research Centre: <http://www.chronicpoverty.org/>
- Silvestre, A. R., & Manita, C. (2008). Relação drogas-trabalho na construção de carreiras desviantes. *Revista Toxicodependências*, 14(2), 3-14.
- Simões, C., Matos, M. G., & Baptista-Foguet, J. (2006). Consumo de substâncias na adolescência: um modelo explicativo. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 7(2), 147-164.
- Skager, R., & Kerst, E. (1989). Alcohol and Drug Use and Self-Esteem: A Psychological Perspective. Em A. Mecca, N. J. Smelser & J. Vasconcellos (Eds.), *The Social Importance of Self-Esteem* (248-293). California, United States of America: University of California Press. Retirado de <http://books.google.pt/>
- Snowman, J., McCown, R., & Biehler, R. (2011). *Psychology Applied to Teaching* (13ª ed.). Cengage Learning. Retirado de <http://books.google.pt/>
- Spicker, P. (2007). Definitions of poverty: twelve clusters of meaning. Em P. Spicker, S. A. Leguizamon & D. Gordon (Eds.), *Poverty: An International Glossary* (2ª ed., 229-243). New York: CROP International Studies in Poverty Research. Retirado de <http://books.google.pt/>
- Stillman, T. F., Baumeister, R. F., Lambert, N. M., Crescioni, A. W., DeWall, C. N., & Fincham, F. D. (2009). Alone and without purpose: Life loses meaning following social exclusion. *Journal of Experimental Social Psychology*, 45, 686-694.
- Stoer, S. R., & Magalhães, A. (2005). «A diferença somos nós»: a gestão da mudança social e as políticas educativas e sociais. Porto: Edições Afrontamento.
- Stone, D. N., Deci, E. L., & Ryan, R. M. (2008). *Beyond Talk: Creating Autonomous Motivation through Self-Determination Theory*. Retirado de http://www.selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/2009_StoneDeciRyan_JGM.pdf
- Torrado, M., & Ouakinin, S. (2008). Identidade e toxicodependência no masculino: Relação paterna, auto-conceito e identidade de género. *Revista Toxicodependências*, 14(1), 57-72.
- Torres, N. M. (2003). A química da dependência e as dependências-tóxicas. Para um modelo bio-psico-social. *Revista Toxicodependências*, 9(1), 29-45.

- Torres, N., Chagas, T., & Ribeiro, J. P. (2008). Dependência emocional e consumo de substâncias psicoativas: um estudo correlacional a partir d teoria dos grupos de pressuposto básico de W. R. Bion. *Revista Toxicodependências*, 14(3), 35-48.
- Trommsdorff, G. (2009). Culture and Development of Self-Regulation. *Social and Personality Psychology*, 3(5), 687-701.
- Twenge, J. M., Baumeister, R. F., DeWall, C. N., Ciarocco, N. J., & Bartels, J. M. (2007). Social Exclusion Decreases Prosocial Behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 92(1), 56-66.
- Twenge, J. M., Catanese, K. R., & Baumeister, R. F. (2003). Social Exclusion and the Deconstructed State: Time Perception, Meaninglessness, Lethargy, Lack of Emotion, and Self-Awareness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(3), 409-423.
- Vatland, C., Strickland-Cohen, K., Loman, S., Doren, B., Horner, R., & Walker, H. (2011). *Promoting Self-Determination for Adults: A Practice Guide*. United States of America: A National Gateway to Self-Determination.
- Vieira, C. (2007). A comunidade terapêutica: da integração à reinserção. *Revista Toxicodependências*, 13(3), 15-22.
- Vonk, R., & Smit, H. (2012). Optimal Self-esteem is Contingent: Intrinsic Versus Extrinsic and Upward Versus Downward Contingencies. *European Journal of Personality*, 26, 182-193.
- Wagner, M. F., & Oliveira, M. S. (2007). Habilidades sociais e abuso de drogas em adolescentes. *Psic. Clin.*, 19(2), 101-116.
- Walberg, H. J., & Paik, S. (2000). *Práticas Educativas Eficazes*. (J. P. Lopes, Trad.). UNESCO. (Obra original publicada em 2000).
- Walker, H. M., Calkins, C. F., Wehmeyer, M., Walker, L., Bacon, A., Palmer, S., Jesien, G., Nygren, M., Heller, T., Gotto, G., Abery, B., & Johnson, D.. (2011). *A Social-Ecological Approach to Promote Self-Determination*. United States of America: A National Gateway to Self-Determination.
- Wehmeyer, M. L., & Schalock, R. L. (2001). Self-Determination and Quality of Life: Implications for Special Education Services and Supports. *Focus on Exceptional Children*, 33(8), 1-16.
- Zimmerman, M. A. (1995). Psychological Empowerment: Issues and Illustrations. *American Journal of Community Psychology*, 23(5), 581-599.
- Zimmerman, M. A., & Rappaport, J. (1988). Citizen Participation, Perceived Control, and Psychological Empowerment. *American Journal of Community Psychology*, 16(5), 725-750.