

Zamith-Cruz, J. (2012). Planeamento de programa para adolescentes institucionalizadas: Autonomia e educação sexual (11 pp., não publicadas). Comunicação apresentada no Grupo de Trabalho de Educação, em 3 de agosto de 2012, na sala 01, 8.00-9.30h, *VIII Seminário Internacional de Educação Física, Lazer e Saúde – Desenvolvimento humano: Perspetivas para o Século XXI*, realizado na Universidade Federal do Maranhão, em S. Luís do Maranhão – Brasil, de 31 de Julho a 3 de Agosto de 2012.

## **PLANEAMENTO DE PROGRAMA COM ADOLESCENTES INSTITUCIONALIZADAS**

autonomia e educação sexual

Judite Zamith-Cruz<sup>1</sup>

### **Resumo**

O presente estudo é inicial e exploratório de desenvolvimento pessoal e social, por metodologia de Investigação-Ação, com um “modelo lógico”, descrito por Bickman, em 1987. Sintetiza as linhas-guia de um programa de intervenção preliminar, dirigido à autonomia e educação sexual de raparigas institucionalizadas, maiores de 14 anos, em dois centros de acolhimento de longa duração, em Braga - Portugal.

Os objetivos para a prevenção de situações de risco e perigo no desenvolvimento juvenil enquadram a exigência de aquisição de cinco competências emocionais: (1) autonomia pessoal/autogestão; (2) consciência emocional; (3) regulação emocional; (4) inteligência emocional; e (5) gestão de vida com bem-estar subjetivo.

Nesse sentido, desenvolvem-se ações formativas/existenciais em contexto, com adolescentes e educadoras, por propostas temáticas (educação e educação sexual, em particular) e visando-se abordar conteúdos (como o afeto, interligada com a conduta, a cognição e a consciência social).

Os conteúdos privilegiam as atividades dramáticas e os “jogos de formação de carácter”. Serão fornecidos exemplos e ilustrações, tais como seleciona um postal e explica o motivo da sua escolha (“o *meu* mundo numa imagem”); escolhe o teu *nickname* (nome como metáfora); realiza um auto-retrato por técnica de colagem; preenche questionário - «Tudo sobre mim própria». A intenção é virmos a implementar um projeto de revisão de vida.

Analisa-se, de momento, os primeiros dados (relatos e produções textuais, artísticas e culturais) a apresentar em *VIII Seminário*.

Palavras-chave: Adolescentes. Autonomia. Sexualidade. Formação. Institucionalização.

---

<sup>1</sup> Doutorada em Psicologia. Centro de Investigação em Educação da Universidade do Minho, Instituto de Educação, Departamento de Psicologia da Educação e Educação Especial. Campus de Gualtar 4710 - 057 Braga - Portugal. juditez@ie.uminho.pt

## **Abstract**

This is an initial study and for exploration of personal and social development, in Action Research methodology, with a "logic model", described by Bickman, in 1987. It summarizes the guide lines of a primary intervention program, directed to the autonomy and institutionalized sex education of girls, older than 14 years, in two reception centres for long-term, in Braga - Portugal.

The objectives for the prevention of situations of risk and danger in youth development fit the requirement for acquisition of five emotional competencies: (1) personal autonomy / self-management, (2) emotional awareness, (3) emotion regulation, (4) emotional intelligence; and (5) management of life with subjective well-being.

In this sense, we are developing training activities / existential in context with adolescents and educators, by proposed themes (education and sex education, in particular) and we desire to present contents (as affection, linked to behaviour, cognition and social conscience).

The contents emphasize the dramatic activities and "games for character." We will give examples and illustrations, such as select a card and explains the reason for your choice ("my world an image"), choose your nickname (name as a metaphor), performs a self-portrait by bonding technique, fill the questionnaire - "Everything about myself." The intention is to eventually implement a life review project.

We are analysing, for the moment, the first data (reports, textual productions and artistic and cultural works) to be presented in the *VIII Seminar*.

Keywords: Adolescents. Autonomy. Sexuality. Training. *Institutionalization*.

## **1- INTRODUÇÃO**

Foi pedido que realizássemos um programa de intervenção por parte de instituições de acolhimento de crianças e jovens, na região de Braga – Portugal. O domínio é dirigido a competências sociais e a prevenção de perigo/risco, pelo que circunscrevemos a temática pedida – autonomia.

Os domínios associados enquadram o desenvolvimento pessoal e social (ou autoconhecimento) e cidadania (social e cultural).

«Quem sou eu?» «O que quero da vida?» «*Para onde vou?*»

Desenvolvem-se ações com jovens e educadoras, com vista a debater e agir com competência (como a autonomia pessoal/autogestão), com base em temáticas (como a temática de educação sexual) e visando abordarem-se conteúdos (como a afetividade).

Apresentam-se no *VIII Seminário*, realizado no Brasil, em S. Luís do Maranhão, conceitos básicos para competências (emocionais e sociais), metodologias gerais e atividades implementadas.

Numa primeira aproximação a concepções de autonomia, sabe-se que quem seja mais "conformista", por exemplo, será mais um seguidor, sob pressão, vulnerável a ponto de mudar de opinião (SLOUTSKY, 1997). Em termos de género, os rapazes são incentivados a serem também mais autónomos do que raparigas. No entanto, Lytton e Ronmey (1991, citado em DIAS & FONTAINE, 2001) evidenciaram diferenças não significativas e esbatidas pela idade. Acresce que a autonomia aumenta com a idade e

é sobretudo conferida em níveis socioeconómicos “superiores”. Quando as famílias favorecem a autonomia, também os jovens tendem a assumir autoestima “positiva” e limitada agressividade e depressão (GROTEVANT & COOPER, 1985; HAUSER et alii, 1984).

De um ponto de vista limitado, cognitivo, a autonomia passa por expressão de perspectiva pessoal sobre pessoas, ideias e coisas (representações). A base psicoterapêutica comportamental-cognitiva, é marcada por ação e tomada de decisão familiar (ALLEN, KUPERNINC & MOORE, 1997; COLLINS & READ, 1990; STEINBERG & SILVERBERG, 1986). Mas a autonomia tem também uma componente social e emocional, a não descurar.

Foi nos idos anos oitenta do século XX que se colocou empenho no *empowerment* de pessoas pobres, no sentido de assumirem opiniões com base em informação e conhecimento, iniciativa e tomada de decisão autónomas. Pretende-se influenciar a mudança social em situação real. Nessa busca que não se extinguiu de equilíbrio(-desequilíbrio) de poderes, o *empowerment* foi definido da seguinte forma:

Um processo de reconhecimento, criação e utilização de recursos e instrumentos pelos indivíduos, grupos e comunidades, em si mesmos e nos meios envolventes, que se traduzem num acréscimo de poder – psicológico, sociocultural, político e económico – que permite a essas pessoas aumentarem a eficácia dos exercícios de cidadania (PINTO, 2001, p. 247).

Em contextos promotores de *empowerment* por estratégias integradas de “inclusão” (das jovens institucionalizadas), combate-se a falta de oportunidades de participação nos afetados por decisões de outros.

Em Portugal, por decisão judicial, na condição de raparigas viverem em residências, os educadores (técnicos e colaboradores) tomaram o lugar de pais, famílias alargadas ou “pessoas idóneas” do *meio natural de vida*.

Recentemente divulgado, no levantamento realizado pelo Instituto de Segurança Social (ISS, março, 2012), pede-se esforço dos profissionais em causa:

A experiência individual e a formação continuada dos educadores também terá que ser muito valorizada e orientada para o bom entendimento e atendimento a estes jovens [com problemas de comportamento, com/sem patologias mentais associadas], mas, acima de tudo, o perfil psicológico destes profissionais tem, cada vez mais, que ser assumido como fator essencial a ter atenção na execução de tarefas educativas tão complexas (ISS, março, 2012, p. 18).

Quando é incentivada a “formação”, é ressaltado em outro lugar do documento que os “problemas de comportamento”, em 2011, terão aumentado mais 4% (sobretudo aos 15-17 anos), relativamente a ano transato (ISS, 2012, p. 17), em valores calculados em 1.622 (18,1%). O total é de 8.938 crianças e jovens institucionalizados em 2011. Por acréscimo, no grupo dos jovens, entre os 12 e 17 anos, que apresentam problemas de comportamento “médios” e “graves”, as patologias mentais são avaliadas em 468,

sendo que somente 127 (cerca de 27%) usufruem de acompanhamento psicológico ou psiquiátrico (p. 17).

Que competências, temáticas e conteúdos, na formação de educandos e de educadores, para se ser “bem educado”? Desenvolver o seu potencial, implica dois domínios: cognitivo e social-emocional.

Na escola e nos “lares de acolhimento de crianças e jovens (LCJs) “em perigo” (MJ / MTS, 1999), incentiva-se a conceção de áreas educativas transversais a autonomia pessoal/autogestão, educação sexual e afetividade.

As técnicas e métodos ligados a Investigação-Ação enquadram-se no projeto, por relação a atividades-modelo para temáticas de autonomia, cidadania e educação sexual. A aprendizagem da vida social exige responsabilidade, respeito por regras, aceitação de outros, cooperação, saber escutar, sensibilidade estética, por ação e reflexão.

A autonomia é então multidimensional. Tem distintos significados e domínios, reportados à adolescência: (1) independência de pais (HOFFMAN, 1984; STEINBERG & SILVERBERG, 1986) ou substitutos; (2) conduta/comportamento autónomo; (3) liberdade de opinião e resistência a pressão social e conformação a grupo (SMOLLAR-VOLPE, 1981; citado em J. YOUNISS & J. SMOLLAR, 1985, p. 21); e (4) liberdade na conduta ética e moral (KURTINES, 1978).

A autonomia diferencia-se segundo fases de desenvolvimento, para locais heterogéneos, no tempo histórico e relacional diverso (STEINBERG & SILVERBERG, 1986).

A autonomia relacional contrapõe-se a cognições - crenças, ideologias e valores (DOUVAN & ADELSON, 1966). Enfatiza trabalho de emoções, na ambivalência e contradição no agir, nem sempre explicitado. Estão em causa atitudes, opiniões e valores de figuras significativas, reais ou mentais/imaginárias. No que se refere à conduta, a organização da própria vida é sujeita a prática, sem recurso a autoridade. Na sociedade emergente, tanto há conflito de valores com pais como com detentores de poder sobre jovens.

Foi concebido e implementado nos Estados Unidos da América um “índice global de autonomia” (STEINBERG & SILVERBERG, 1986). Destina-se a avaliar relação filhos-pais, com ênfase na pressão de grupo de pares e por relação a subjetividade e autoconfiança na tomada de decisão e iniciativa. Entre os 10-16 anos, considera-se a fase/etapa de “individuação”, sendo os pais observados com maior realismo, em simultâneo a perda de dependências infantis. Entretanto, foram propostos inúmeros programas de promoção da autonomia de jovens e de crianças: (1) Programa (10-14 anos) GOAL - *Going for the Goal* (DANISH, NELLEN & OWENS, 1996); (2) Programa (10-14 anos) SUPER - *Sports United to Promote Education and Recreation* (DANISH, PETITPAS & HALE, 1992); (3) Programas do âmbito do Ministério da Justiça e por participação de investigadores portugueses e de membros do Projeto *Aventura Social e Saúde* (MATOS et al, 2003); e (4) Programa (5-7 anos) *Zippy's Friends*, comparado em 11 países (MISHARA & YSTGAARD, 2006).

Os domínios de intervenção e competências emocionais e interpessoais a desenvolver serão circunscritos no *VIII Seminário*. Salienta-se a “exclusão” por Institucionalização e a “crítica” a figuras de vínculo alternativo/educadores de grupos de pares (GIL & DINIZ, 2006). Observam-se consequências “negativas”, quando uma

jovem maior de 14 anos é institucionalizada, tanto nas aquisições escolares (na área cognitiva) como no processo global de desenvolvimento (SLOUTSKY, 1997). No contexto “protegido”, Fernandez del Valle (2003) evidencia o apoio familiar inestimável ao desenvolvimento de filhos com autonomia pessoal e independência social.

Por seu lado, a OMS (2002) alertou que jovens necessitam de ter uma figura de referência, a quem recorram em situações difíceis, o que proporciona adequado desenvolvimento pessoal e social. Acresce que a pertença a um grupo seja de incentivar, na construção da identidade/personalidade.

## 2- MATERIAIS E MÉTODO

A metodologia de Investigação-Ação utiliza-se na formação que segue um “modelo lógico” de Bickman (1987; citado em WHOLEY, HATRY & NEWCOMER, 2004): «um modelo viável e sensível ao modo como o programa virá a trabalhar, em dadas circunstâncias do ambiente para resolver problemas dados» (p. 8).

Os benefícios a alcançar são os seguintes, por procedimento sequencial do Programa: (1) Especificidade de condições “lógicas” para conceber e planear estratégias e técnicas para um Programa particular – Autonomia e Educação Sexual; (2) Definição de conjeturas/hipóteses (com entendimento do subjacente) e de estratégias a testar; (3) Conceção de relações (causais) no contexto, em visão compreensiva; (4) Visualização fácil de elementos programáticos, em esquemas, formalmente descritos e interpretados; (5) “Teste” das teorias subjacentes; (6) Delineamento e condução continuada do processo avaliativo; (7) Eliminação de custos supérfluos, sendo identificados constrangimentos e qualidades do Programa; e (9) Preparação progressiva da apresentação de resultados e recomendações.

Nessa perspetiva o faseamento formal foi circunscrito aos objetivos e contexto institucional: (1) Fase 1 - Recolha de informação relevante (1.1. Implementação de *grupos de discussão / focais* e entrevistas (jovens e educadores separados); 1.2. Análise dos resultados obtidos nos grupos e entrevistas a informantes-chave; e 1.3. Revisão de literatura da especialidade e comunicação social); Fase 2 - Definição do problema e do contexto (2.1. envolvidos e fatores que favorecem problemas; 2.2. Definição das necessidades das maiores de 14 anos; 2.3. Definição de todos os fatores que causam/comprometem o problema; 2.4. Definição de quais sejam os fatores alvo do Programa – autonomia, consciência emocional, regulação emocional, inteligência emocional e gestão de vida em bem estar subjetivo; e 2.5. Definição do problema-alvo da intervenção/Programa e definição de prioridades e objetivos); Fase 3 – Definição dos elementos do *modelo lógico*, propriamente dito (3.1. *Categorização* da informação/conhecimento recolhido; 3.2. Verificação da precisão/rigor e informação complementar; 3.3. Questões chave – *o quê?, quem?, quando?, onde?, como?, porquê?...*; 3.4. A quem se dirigem as ações/atividades e quem as realiza?); e Fase 4 – Delineamento/*desigh* do *modelo lógico* (4.1. Recursos - humanos, financeiros, parceiros sociais e institucionais...; 4.2. Atividades conducentes a consequências desejadas; 4.3. Produtos/produções culturais, ganhos e serviços prestados; 4.4. Participantes - outros grupos-alvo; e 4.5. *Outcomes* - Estrutura de resultados da aplicação do Programa.

Criámos critérios de “inclusão” e de “exclusão” de jovens, nomeadamente, excluídos as utentes que estavam “dependentes de substâncias”, com “problemas

graves de comportamento” e “portadoras de deficiência física grave e/ou cognitiva grave”.

Em termos psicológicos, a técnica de entrevista a adolescentes, nas intenções, é idêntica a estabelecer-se relação e entrevista a adultos. Quer-se compreender um contexto de vida, estabelecer uma relação para efeito de investigação, diagnóstico e planeamento de orientação educativa. Mas existem diferenças, quando se trate de um/a jovem que vive em instituição ou outro: (1) Tem que compreender pergunta (ou ação pedida) e tem que ter capacidade de expressão pessoal; (2) Tem problemáticas distintas; (3) Tem a presença de fatores familiares e extrafamiliares que contribuem para a questão educativa colocada - autonomia; e (4) Tem pessoas de residência a tomar em consideração.

Realizou-se mais do que um encontro e entrevista pessoal para completar a informação inicial, com a intenção de se esclarecer e/ou compreender o pedido.

As atividades-modelo que se selecionaram como mostra de materiais e procedimentos elenca propostas de trabalho psicossocial, nos quatro domínios didáticos interligados e modelares: afecto, conduta, cognição e consciência social.

### **3- RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Nem sempre seguimos bons *padrões narrativos*, quando contamos *histórias de vida* e completamos frases, o que tem que ver com registo de saúde mental. As perguntas-respostas das jovens também não seguem *padrões narrativos* de adequação, quando definam alvos para os protagonistas e fazendo-os reagir de modo específico. Para além dos atributos dos heróis, dos enredos concretos e evolução das ações daqueles, as participantes nem sempre atingem um saber abstrato sobre o que aconteça (ou deva acontecer) na “boa história” – bem articuladas as experiências, sem hiatos e sem fatores absurdos.

Interpretaram-se indicadores (sinais) não verbais de mal estar físico e psíquico em duas jovens. Para esse efeito, utilizou-se, um questionário, com itens para dois domínios: (1) características das histórias contadas ou escritas e; (2) sintomas observados - queixas físicas frequentes (dor de estômago e de cabeça, cansaço...); evitamento da escola, amigos e atividades comuns; aumento de formas de “escape” como ver televisão (excessivamente); tiques (como enrolar e tirar cabelo), beliscar-se e mutilar-se. Pelo questionário, distinguiram-se *histórias* que cumpriram critérios narrativos “negativos”: (1) relatos pessimistas; breves e/ou sem mensagem ou significado; relatos com heróis que se *saíram mal nas aventuras* e eram com frequência “fracassados”; relatos com envolvimento sombrio e triste; relatos em que raramente eram resolvidos os problemas das histórias; relatos cuja *moral da história* indicava que a heroína em especial (ou associados registados) fosse uma vítima. Serão dados exemplos de histórias “mal contadas”, no *VIII Seminário*.

De acordo com a idade, perguntou-se: O protagonista tem diferentes maneiras de resolver problemas ou limita-se a atuar sempre de igual modo?

#### 4- CONCLUSÃO

A prevenção na educação tende a ser melhor sucedida quando envolva a comunidade e os diretamente implicados se sintam envolvidos (SPENCE, 2000). Para esse efeito, houve um mapeamento de acções/operações que são viáveis na experiência do conhecedor/ator social.

Evidencia-se o problema decorrente de limitada autonomia de jovens institucionalizadas, no processo dinâmico e faseado de resposta e esclarecimento de “necessidades” (KIDD & KRAL, 2005), assumidas verbalmente, em Braga.

A metodologia prima por ser comunitária, com relevo para técnicas de observação participante e gestão de *grupos de discussão*, entrevista semiestruturada, em simultâneo a implementação do Programa de autonomia, garantidas condições de debate de intenções e valores do grupo social e orientação religiosa católica. Com preocupação de aceitação e respeito pelo *outro* - a pessoa religiosa, beneficiam jovens e educadores implicados.

O trabalho em contexto comunitário é dirigido a “potencialidades”, em alternativa a “défices” (abordagem em psicopatologia), podendo ser expressas perspetivas e opiniões dos grupos, sem que os processos observados sejam adulterados, quando descritos com rigor e aceite a compreensão qualitativa como método.

Quando se apele ao *empowerment* das participantes, pretende-se que partilhem na construção de um Projeto (de Vida) e de medidas a adotar na sua preparação.

#### 5- REFERÊNCIAS

ALLEN, J.; KUPERNINC, G.; MOORE, C. *Developmental approaches to understanding adolescent deviance*. Cambridge: Cambridge University Press, 1997.

COLLINS, N.; READ, S. Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, ano 58, p. 644-663, 1990.

DANISH, S.; PEPITPAS, A.; HALE, B. A developmental-educational model of sport psychology. *The Sport Psychologist*, ano 6, p. 403-415, 1992.

DANISH, S.; NELLEN, V.; OWENS, S. Teaching life competencies through sport: Community-based programs for adolescents. In: Raalt, Van; Brewer, B. (Eds.) *Exploring sport and exercise psychology*. Washington, DC: American Psychological Association, 1996.

DEL VALLE, J. Acogimiento residencial: ¿innovación o resignación? *Infancia y Aprendizaje*, ano 26, p. 375-379, 2003.

DIAS, M.; FONTAINE, A. *Tarefas desenvolvimentais e bem-estar dos jovens universitários*. Lisboa: FCG, 2001.

DOUVAN, E.; ADELSON, J. *The adolescent experience*. N.Y: Wiley, 1966.

FAZENDA, I. *Empowerment e participação, uma estratégia de mudança*. Porto: Centro Português de Investigação e História de Trabalho Social, 2005.

GIL, G.; DINIZ, J. Educadores de infância promotores de saúde e resiliência: um estudo exploratório com crianças em situação de risco. *Análise Psicológica*, ano 24, n. 2, p. 217-234, 2006.

GROTEVANT, H.; COOPER, C. Patterns of interaction in family relationships and the development of identity exploration in adolescence. *Child Development*, ano 56, p. 415-428, 1985.

HAUSER, S. et alii. Familial contextes of adolescent ego development. *Child Development*, ano 55, p. 195-213, 1984.

HOFFMAN, J. Psychological separation of late adolescents from their parents. *Journal of Counseling Psychology*, ano 31, p. 170-178, 1984.

INSTITUTO DE SEGURANÇA SOCIAL (ISS). *Relatório de caracterização anual de situação de acolhimento das crianças e jovens, versão resumida*. Lisboa: ISS, março, 2012.

KIDD, A.; KRAL, J. Prating participatory action research. *Journal of Counseling Psychology*, ano 52, n. 2, p. 187-195, 2005.

KURTINES, W. A measure of autonomy. *Journal of Personality Assessment*, ano 42, p. 253-253, 1978.

MATOS, M. Equipa do projecto Aventura Social e Saúde. *A saúde dos jovens portugueses (4 anos depois)*. Lisboa: FMH, 3003.

PINTO, C. Empowerment, uma Prática de Serviço Social. In: BARATA, O (coord), *Política Social*. Lisboa: ISCSP, 1988.



PORTUGAL MINISTÉRIO DA JUSTIÇA / MINISTÉRIO DO TRABALHO E DA SOLIDARIEDADE (MJ / MTS, 1999). Reforma do Direito de Menores. Lei n.º 147/99 de 1 de set., 1999.

MISHARA, B.; YSTGAARD, M. Effectiveness of a mental health promotion program to improve coping skills in young children: Zippy's Friends. *Early Childhood Research Quarterly*, ano 21, p. 110-123, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). *Rapport sur la santé dans le monde "Réduire les risques et promouvoir une vie saine"*. Genève: OMS, 2002.

SLOUTSKY, V. Institutional care and development outcomes of 6 and 7 years-old children: A contextualist perspective. *International Journal of Behavioral Development*, ano 20, p. 131-151, 1997.

YOUNISS, J.; SMOLLAR, J. *Adolescent relations with mothers, fathers, and friends*. Chicago: The University of Chicago Press, 1985.

SPENCE, S. Social competencies training with young offenders. In: Feldman. P. (Ed.), *Developments in the study of criminal behavior. The prevention and control of offending*. London: Wiley & Sons, 1982, v.1.

STEINBERG, L.; SILVERBERG, S. The vicissitudes of autonomy. *Child Development*, ano 57, p. 841-850, 1986.

WHOLEY, J.; HATRY, H.; NEWCOMER, K. (Eds.) *Handbook of practical program evaluation*. San Francisco: Jossey Bass Wiley, 2004.