

ISCTE **IUL**
Instituto Universitário de Lisboa

Escola de Ciências Sociais e Humanas
Departamento de Psicologia Social e das Organizações

**O Suporte Integrado para a Autonomia e a sua Influência
na Qualidade-de-Vida e Esperança em Adolescentes**

Sara Isabel Batista dos Santos

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Psicologia Comunitária, Proteção de Crianças e Jovens em
Risco

Orientador:
Professor Doutor Francisco Alexandre Melo Simões, Investigador
ISCTE-IUL

Novembro, 2019

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho e a conclusão deste percurso, não teria sido possível sem o contributo e apoio de algumas pessoas, às quais estou eternamente grata.

Ao meu orientador, o Professor Doutor Francisco Simões, pela disponibilidade, apoio, suporte e orientação.

Aos meus pais, Teresa e Seginando, por acreditarem incondicionalmente em mim e no meu percurso académico, pelo orgulho e apoio que demonstram desde sempre e para sempre. À minha irmã, por me permitir que seja um exemplo e por me ter dado a oportunidade de crescer e ser melhor pessoa.

Ao João, por estar sempre presente, por ser o meu porto de abrigo, e por ter sempre uma palavra positiva e de motivação para dar. Obrigada sardanisco.

À Janeca, à Soninha e à Lénia, há quase uma década a acreditarem em mim, a serem o meu apoio incondicional, as melhores amigas que alguém pode ter. Obrigada por terem esperado tanto tempo para me verem a entregar uma dissertação.

À Filipa e à Lucy, pela amizade, carinho, apoio e por todo o conhecimento que me transmitiram. À Patrícia, mais uma pessoa que o ISCTE me deu, agradeço o companheirismo e a amizade.

E a todos os que de alguma forma estiveram presentes nesta fase da minha vida, obrigada.

RESUMO

O objetivo deste trabalho é compreender a influência do suporte integrado para a autonomia disponibilizado por três figuras âncora (a figura parental mais próxima, o professor/a, e mentor/a) e que impacto este tem na qualidade-de-vida e esperança sentida pelos adolescentes.

O estudo envolveu 265 participantes a frequentar o ensino básico e secundário, com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos ($M = 14.85$ $SD = .93$), dos quais 156 (58.96%) eram do sexo feminino.

Na análise de clusters *k*-means, verificou-se a existência de dois grupos de suporte integrado para a autonomia: suporte integrado para a autonomia alto, em que todas as figuras âncora fornecem suporte para a autonomia acima da média, e o suporte integrado para a autonomia baixo, em que todas as figuras disponibilizam suporte para a autonomia abaixo da média. Regressões lineares subsequentes vieram indicar que os jovens que percecionam suporte para a autonomia alto de todas as figuras-âncora apresentam níveis de qualidade-de-vida e de esperança mais elevados.

Verificou-se, também, um efeito moderador do género: enquanto que os rapazes que indicam baixo suporte integrado para a autonomia apresentam valores de qualidade-de-vida significativamente superiores aos apresentados pelas raparigas em condição idêntica, em níveis superiores de suporte integrado para a autonomia essa diferença é inexistente.

Palavras-Chave: suporte para a autonomia; suporte integrado; figuras-âncora; qualidade-de-vida, esperança

ABSTRACT

The purpose of this paper is to understand the influence of multiple autonomy support attunement made available by three anchor figures (closest family member, teacher, mentor) and the impact it has in life quality and hope felt by adolescents.

Two hundred and sixty five participants attending middle and secondary school aged between 12 and 18 years old ($M = 14.85$ $SD = .93$) were involved in this study, of which 156 (58.96%) were female.

Clusters k -means revealed the existence of two multiple autonomy support attunement groups: high multiple autonomy support attunement, in which all anchor adults gave autonomy support above average, and low multiple autonomy support attunement, in which all anchors gave autonomy support below average. Subsequent linear regressions showed that young people who perceive high autonomy support from all anchor figures presented higher life quality and hope levels.

It was also found a gender moderating effect: while boys who indicated low multiple autonomy support attunement presented significant higher life quality values than girls in identical situation, in superior levels of multiple autonomy support attunement that difference did not exist.

Keywords: autonomy support, multiple support attunement, anchor figures, life quality, hope

ÍNDICE

I.	INTRODUÇÃO	1
II.	ENQUADRAMENTO TEÓRICO	3
2.1.	Suporte Social	3
2.2.	Suporte para a Autonomia.....	3
2.3.	Suporte Integrado para a Autonomia	4
2.4.	Suporte para a Autonomia e Bem-Estar Subjetivo.....	5
2.5.	Suporte para a Autonomia e Qualidade-de-vida	5
2.6.	Suporte para a Autonomia e Esperança.....	7
2.7.	O presente estudo	7
III.	Método	9
3.1.	Participantes	9
3.2.	Instrumentos.....	9
3.2.1.	Variáveis sociodemográficas.....	9
3.2.2.	Basic Need Satisfaction in General Scale	9
3.2.3.	Kidscreen-10	10
3.2.4.	Escala de Esperança (Children's Hope Scale)	10
3.3.	Procedimentos formais e éticos.....	11
3.4.	Análise de dados	11
IV.	RESULTADOS.....	13
4.1.	Análise Descritiva e Correlacional.....	13
4.2.	Análise de clusters.....	16
4.3.	Análise de regressões lineares.....	21
V.	DISCUSSÃO.....	24
VI.	REFERÊNCIAS.....	28
VII.	Anexos	33
	Anexo 1. Protocolo do questionário.....	34

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Descritivas e Correlações Bivariadas Gerais

Tabela 2. Correlações Bivariadas Sexo Feminino (Masculino)

Tabela 3. Testes de Significância de diferenças entre os clusters centes da análise de clusters k-means

Tabela 4. Diferenças entre as médias das soluções com 2 clusters e 3 clusters

Tabela 5. Médias e desvios-padrão dos indicadores de suporte para a autonomia, esperança e qualidade-de-vida, pelos níveis de suporte integrado para a autonomia

Tabela 6. Testes qui-quadrado para as diferenças entre grupos de suporte integrado para a autonomia (baixo e alto), em variáveis sociodemográficas

Tabela 7. Análise das Regressões Lineares

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Análise do efeito moderador do variável género, na relação entre o suporte integrado para a autonomia e qualidade-de-vida

I. INTRODUÇÃO

A adolescência é uma fase de transição, formação da identidade, criação de autonomia e crescimento pessoal. A formação dessa identidade é encarada como um processo integrador das transformações pessoais que vão ocorrendo, das exigências sociais e das expectativas em relação ao futuro (Smetana, Campione-Barr & Metzgeer, 2006; Sprinthall & Collins, 2003).

A formação da identidade depende também da gestão do espaço pessoal e da criação de relações mais significativas, através do exercício da autonomia. A construção da autonomia depende do apoio de relações significativas, visto que nesta fase que se dá uma grande reorganização das relações. Para além desta reorganização das relações, o adolescente passa por novos desafios e experiências, o que requer uma constante adaptação por parte do mesmo (Ciarrochi, Parkera, Kashdanb, Heavenc, & Barkusd, 2015; Smetana, Campione-Barr, & Metzgeer, 2006).

Segundo o modelo ecológico de Bronfenbrenner, o adolescente encontra-se inserido em diferentes contextos e sistemas, nos quais é um agente ativo. Significa isto que cada adolescente influencia e é também influenciado pelos outros, de forma contínua. Para além das disposições do indivíduo, os sistemas onde está inserido, tais como a família e o grupo de pares, representam as influências mais presentes numa fase inicial do seu desenvolvimento (Bronfenbrenner & Morris, 2006; Parker et al., 2015; Varga & Zaff, 2017).

Durante a infância, os adolescentes relacionam-se mais com os pais e família, mas com o crescimento e criação da identidade, as redes sociais e de suporte aumentam e diversificam-se também os adultos significativos não-familiares, podendo alguns deles tornar-se figuras-âncora. Por figura-âncora entende-se a pessoa mais significativa e que fornece mais apoio em cada núcleo da rede de suporte. Os núcleos são grupos sociais unidos por laços de proximidade, tais como a família ou os grupos de pares e com quem o adolescente mantém laços fortes e de proximidade (Varga & Zaff, 2017).

As figuras âncora possibilitam ao adolescente uma sensação de suporte incondicional, apoio em qualquer contexto da sua vida, dando assim a possibilidade do jovem se exprimir e de ser ouvido. As redes sociais em geral, e as figuras-âncora, em particular, providenciam recursos essenciais para o desenvolvimento e bem-estar. Entre esses recursos encontra-se o suporte social (Varga & Zaff, 2017).

Com esta investigação, iremos compreender a relação do suporte integrado para a autonomia disponibilizado por três figuras-âncora (a figura parental mais próxima, o professor/a, o mentor/a) com indicadores de qualidade de vida e esperança dos adolescentes. Até agora, este quadro de referência destinado a descrever as dinâmicas coletivas de provisão de suporte social foi estudado em relação a indicadores de socialização de adolescentes, procurando verificar de que modo maior ou menor consistência no suporte percebido em relação a diferentes figuras significativas estava associada a indicadores de desenvolvimento social (Simões, Calheiros, & Alarcão, 2018). Deste modo, constitui um contributo original analisar de que modo essa integração do suporte social, neste caso de suporte social para a autonomia, se relaciona com indicadores bem-estar.

II. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

2.1. Suporte Social

O Suporte Social pode geralmente ser considerado como o conjunto de recursos sociais percebidos como disponíveis ou fornecidos a um indivíduo por meio de relações formais e informais e está associado a resultados psicossociais e comportamentais positivos para os adolescentes. Esse suporte pode ser disponibilizado por várias fontes e em diferentes contextos, existindo várias formas de fornecer suporte, como por exemplo, suporte emocional, instrumental, informativo, tangível e de apoio à autoestima. Estas formas de suporte funcionam de maneira diferente em resposta a diferentes tipos de problemas (Camara, Bacigalupe, & Padilla, 2017; Gottlieb & Bergen, 2010; Varga & Zaff, 2017).

Segundo Cohen & Will (1985), as tipologias mais habituais do suporte social fazem referência ao apoio instrumental e material, ao apoio informativo, e apoio emocional. Na adolescência o suporte emocional fornecido por familiares e amigos próximos, revelou-se o melhor suporte, de todas as tipologias. Segundo a literatura, este tipo de suporte possibilita a percepção de bem-estar, carinho e afeto por parte das fontes de suporte, e também pode ser um fator-chave protetor de sintomas de stress e depressão (Camara et al., 2017; Correia, 2017).

Por sua vez, na Teoria da Autodeterminação, o suporte social caracteriza-se pela satisfação das necessidades psicológicas básicas de competência, autonomia e de relação, as quais impulsionam o bem-estar e o crescimento saudável dos adolescentes (Correia, 2017; Ryan & Deci, 2000; Simões et al., 2018). A necessidade de competência envolve sentimentos pessoais de eficácia e permite à pessoa desenvolver uma percepção de sucesso, perante algumas situações mais desafiantes. A necessidade de relação refere-se à orientação pessoal para estabelecer relações fortes, estáveis e duradouros que promovam aceitação por parte dos outros. A questão da necessidade de autonomia manifesta-se na capacidade para tomar decisões e realizar tarefas com sucesso e de forma autónomo (Correia, 2017; Véronneau, Koestner, & Abela, 2005)

2.2. Suporte para a Autonomia

De uma forma mais concreta, o suporte para a autonomia corresponde ao conjunto de comportamentos e atitudes interpessoais destinado a responder às necessidades de escolha, autorregulação e motivação do outro. Estes comportamentos e atitudes incluem

dimensões como criar oportunidades para a iniciativa pessoal, dar feedback apropriado e informativo, reconhecer as opiniões e sentimentos dos outros, providenciar liberdade de escolha e estabelecer limites sobre o comportamento (Simões et al., 2018; Simões, Calheiros, Alarcão, Sousa & Silva, 2017).

O suporte para a autonomia pode ser disponibilizado por diferentes figuras significativas na vida do adolescente, como os pais e os professores. A literatura indica que, se o adolescente sentir que os pais e os professores estão a fornecer suporte para a autonomia, esta percepção irá fomentar a persistência e desempenho a nível escolar, a autodeterminação, auto-motivação, auto-estima, o bem-estar e decisões futuras ao nível académico e de carreira (Chirkov & Ryan, 2001; Guay, Ratelle, Larose, Vallerand, & Vitaro, 2013).

Assim, as figuras âncora ao promoverem o suporte à autonomia, normalmente proporcionam razões favoráveis ao envolvimento dos adolescentes em determinadas tarefas, dando-lhes também a possibilidade de escolha, promovendo a confiança nas suas próprias capacidades. Contudo, numa rede dispersa de relações com figuras-âncora, o suporte para a autonomia providenciado por diferentes figuras âncora, origina a criação de padrões distintos de apoio (Simões et al., 2018; Simões et al., 2017).

2.3.Suporte Integrado para a Autonomia

O conceito de suporte integrado para a autonomia refere-se ao grau de coerência no apoio para a autonomia providenciado por várias figuras-âncora que disponibilizam suporte formal e/ou informal, e que existem nos contextos e nas redes pessoais do adolescente. Esta coordenação baseia-se num *continuum* entre um apoio baixo e um apoio alto existente nas relações. O apoio para a autonomia providenciado por diferentes figuras-âncora origina a criação de padrões distintos de apoio de acordo com um critério (por ex. o valor médio de suporte para a autonomia) como o apoio consistentemente alto, o apoio consistentemente baixo e o apoio inconsistente (Correia, 2017; Simões et al., 2018; Simões et al., 2017).

O apoio consistentemente alto existe quando todas as fontes oferecem suporte para a autonomia elevado (por outras palavras, todas as fontes consideradas disponibilizam um apoio acima da média); o apoio consistentemente baixo surge quando as fontes de suporte fornecem apoio baixo; e o apoio inconsistente acontece quando as fontes apresentam níveis diferentes de suporte para a autonomia. Pode-se compreender que o suporte integrado se foca na coordenação de várias fontes e pode permitir uma melhor

compreensão do suporte para a autonomia disponibilizado e recebido pelos adolescentes (Correia, 2017; Simões et al., 2018).

2.4.Suporte para a Autonomia e Bem-Estar Subjetivo

De acordo com estudos anteriores, os principais suportes na adolescência são a família, os pares, os colegas de escola, professores, grupos desportivos e recreativos e as redes sociais. Estas diferentes fontes de suporte têm vindo a mostrar-se bastante influentes em indicadores de bem-estar na adolescência (Correia, 2017).

O bem-estar subjetivo refere-se à avaliação e reflexão afetiva e cognitiva que as pessoas fazem sobre as suas próprias vidas, em relação a questões de saúde física e mental, relações sociais e fatores socioeconómicos. Este bem-estar subjetivo está associado à felicidade, satisfação, prazer, virtudes e potenciais que a pessoa tem, e que a ajudam no seu desenvolvimento e funcionamento individual (Mendonça e Simões, 2018; Huta & Ryan, 2010).

Segundo Glatzer (2013, cit in. Gulyas, 2013), o bem-estar subjetivo engloba três dimensões, nomeadamente: uma dimensão positiva, que se refere à satisfação com a vida e felicidade em geral; uma dimensão negativa, que consiste em episódios problemáticos que a pessoa vivenciou no presente, e que lhe originam dor e sofrimento; e as expetativas futuras representadas através das esperanças e receios em relação ao futuro.

Também se verificou na literatura que existem correlações positivas entre o suporte social por parte de familiares e amigos e indicadores de bem-estar subjetivo, como a satisfação com a vida. Relações sociais de qualidade e um maior número de amigos são indicadores que normalmente se tem associado a uma maior satisfação com a vida por parte dos adolescentes, e níveis de bem-estar mais elevados. Conclui-se, pois, que as redes sociais e de suporte mais próximas ao adolescente, são fulcrais no desenvolvimento do seu bem-estar (Diener & Seligman, 2002; Gouveia, 2015; Huebner, 2004).

Em seguida, iremos debruçar-nos sobre dois dos indicadores de bem-estar subjetivo, nomeadamente a qualidade-de-vida e a esperança, onde para além de uma breve descrição dos conceitos, resumem-se as principais evidências acerca das suas relações com o suporte para a autonomia.

2.5.Suporte para a Autonomia e Qualidade-de-vida

A qualidade de vida é considerada uma dimensão do bem-estar subjetivo. Esta pode ser definida como a perceção do indivíduo da sua situação pessoal, dos seus

contextos culturais e sociais, dos sistemas de valores em que vivem, e em relação aos seus objetivos, expectativas e padrões (Correia, 2017; Mendonça & Simões, 2018; Pinto, Fumincelli, Mazzo, Caldeira, & Martins, 2017).

A promoção da qualidade de vida em crianças e adolescentes implica uma abordagem desenvolvimentista e ecológica. O desenvolvimento saudável e a potencial mudança de comportamento, crenças e atitudes surgem como consequência de uma influência global das relações que o adolescente mantém nos diferentes contextos da sua vida. Existem evidências de que estas relações promovem competências específicas com influência sobre a qualidade de vida, e o desenvolvimento emocional do adolescente (Gaspar, Pais-Ribeiro, Matos & Leal, 2008; Mortágua, 2010).

O estudo do desenvolvimento do adolescente e da qualidade-de-vida, têm dado cada vez mais ênfase à interação de múltiplas variáveis contextuais na vida do adolescente. O enfoque entre as relações que se estabelecem entre a família, a escola e a comunidade tem sido cada vez mais alvo de investigações, pelo que se tem constatado que o envolvimento positivo dos pais na vida escolar dos filhos está associado a resultados positivos, relacionados com a qualidade-de-vida e satisfação com a mesma, tanto para os pais como para os filhos (Gaspar et al., 2008).

De acordo com a literatura, existem algumas diferenças de género relativamente às percepções de qualidade-de-vida, na adolescência. Alguns estudos indicam que os níveis de qualidade-de-vida percebidos pelos rapazes e pelas raparigas são idênticos (Marques et.al, 2017). Contudo a tendência mais generalizada é os rapazes apresentarem percepções mais positivas no que diz respeito à qualidade-de-vida, na adolescência (Chraifa & Dumitrub, 2015).

Huebner et al. (2004) afirmam que o género tem um papel importante na percepção que os adolescentes fazem da qualidade-de-vida. Visto que, concluiu que as raparigas reportam maiores níveis de satisfação e suporte, no que diz respeito aos amigos, à escola, e no que concerne à autoestima, quando em comparação com os rapazes.

Outras investigações indicam que o facto de as raparigas reportarem piores níveis de bem-estar subjetivo, nomeadamente de qualidade-de-vida, pode dever-se à maturação física e cerebral precoce, o que pode levar a um estilo cognitivo negativo em comparação aos rapazes, juntando o facto dos rapazes apresentarem maior auto-estima e autoconfiança, o que pode justificar esta distinção (Cotterell, 2007; Cummings et al., 2014).

2.6. Suporte para a Autonomia e Esperança

Relativamente à esperança, esta dimensão surge associada aos indicadores de bem-estar relativos a questões de virtudes e potencial da pessoa. A esperança pode ser definida como as expectativas futuras positivas, isto é, engloba a capacidade de contruir e implementar planos futuros, fornecendo à pessoa ferramentas para ultrapassar obstáculos que possam interferir com a realização e sucesso desses planos (Ciarrochi et al., 2015).

Segundo Snyder (2002), a esperança é construída inicialmente junto dos pais e da família, e tem sido referido que está associada ao vínculo dos pais e aos estilos parentais dos mesmos. Adolescentes que sentem esperança, têm a vontade e a determinação para atingir metas e têm estratégias à sua disposição para alcançar seus objetivos. Existem evidências de que a esperança para além de ser promotor de bem-estar, também está associada a uma maior capacidade de resiliência e auto-regulação por parte dos adolescentes (Parker et al., 2015).

A literatura indica também, que se o grupo de pares for constituído por adolescentes esperançosos, os seus membros podem ajudar-se mutuamente a alcançar objetivos, criar metas e partilhar conhecimento (Gulyas, 2013).

Alguns estudos encontraram correlações positivas significativas entre a esperança dos jovens, e o apoio que é percebido pelos mesmos, por parte de familiares e amigos (Edwards et al., 2007). Já os adolescentes que se desenvolvam num ambiente que carece de apoio e suporte, podem não ter pensamentos esperançosos, e boas perspetivas de futuro (Snyder, 2002).

A importância da esperança para o bem-estar dos adolescentes é mais notória em situações de risco e de stress por parte dos adolescentes. Existem algumas evidências de resultados positivos relativamente ao impacto da esperança na vida dos adolescentes, mas existe ainda pouca exploração deste tema, e de que forma a esperança pode ter mais influência na vida dos adolescentes (Bernardo, 2014).

2.7. O presente estudo

Surgem assim deste enquadramento algumas questões de investigação para este estudo: De que modo uma maior ou menor consistência no suporte integrado para a autonomia providenciado por diferentes figuras-âncora (a figura parental mais próxima, o professor/a e o/a melhor amigo/a), de diferentes contextos de vida pode afetar indicadores de bem-estar de adolescentes como a qualidade-de-vida e a esperança? A escolha destas figuras-âncora, deve-se a facto de serem de diferentes contextos (família,

escola e comunidade), numa fase de desenvolvimento marcada pela abertura da rede de relações e pela sua diversificação, incluindo o surgimento de novas figuras de referência adultas. Durante a infância, os pais e a família ocupam um papel mais central na socialização, mas com o crescimento e a definição da identidade, as redes sociais e de suporte crescem e diversificam-se, com a inclusão, também, de adultos significativos não-familiares (Simões et al., 2018).

Face a isto, e usando o enquadramento do modelo do suporte social integrado (Simões et al., 2018), o objetivo deste trabalho é compreender a relação do suporte para a autonomia disponibilizado por três figuras-âncora (a figura parental mais próxima, o professor/a e o/a melhor amigo/a), bem como a influência do suporte para a autonomia com indicadores de qualidade de vida e esperança dos adolescentes.

Propomos duas hipóteses para esta investigação: (a) quanto maior for a consistência no suporte integrado para a autonomia, mais fortes vão ser, também, as perceções de qualidade de vida e de esperança (hipótese 1); e (b) os rapazes que percecionam suporte integrado para a autonomia elevado apresentarão perceções mais positivas de qualidade de vida e de esperança, comparativamente às raparigas em condição idêntica; por sua vez, os rapazes com suporte para a autonomia integrado baixo apresentarão perceções mais negativas de qualidade de vida e de esperança, comparativamente às raparigas em condição idêntica (hipótese 2).

III. Método

3.1.Participantes

Participaram no estudo 265 adolescentes a frequentar o ensino básico e secundário, com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos ($M = 14.85$ $SD = .93$). Do número total dos participantes 156 (58.96%) são do sexo feminino.

Relativamente ao estatuto socioeconómico, este divide-se em baixo, médio e alto. No nível baixo a distribuição é a seguinte: 58 (21.90%), no nível médio, 158 (59.60%) e no nível alto, 49 (18.50%). Vivem com ambos os pais 192 alunos (72.50%), e vivem com irmãos 197(74.30%). Quanto a retenções escolares, 188 (70.90%) não apresentam retenções escolares.

3.2.Instrumentos

3.2.1. Variáveis sociodemográficas

As variáveis sociodemográficas em análise foram: género, idade, nível socioeconómico, se viviam com ambos os pais, número de irmãos, e o número de retenções escolares.

No género se era do sexo feminino ou masculino género (0 = sexo masculino; 1 = sexo feminino), na idade pedia-se que indicassem a idade em número. No estatuto socioeconómico, este é diferenciado entre baixo (1), médio (2) e alto (3). Na variável viver com os pais, viver com os irmãos e número de retenções existiam duas hipóteses (não = 0; sim 1).

3.2.2. Basic Need Satisfaction in General Scale

O Suporte Integrado para a Autonomia foi medido utilizando uma versão modificada da subescala autonomia, da versão portuguesa (Sousa, Pais-Ribeiro, Palmela, Teixeira, e Silva, 2012), do instrumento Basic Need Satisfaction in General Scale (La Guardia, Ryan, Couchman, e Deci, 2000). A subescala inclui 5 itens (e.g.: Com o meu pai/mãe (ou professor ou mentor), eu sinto-me livre para expressar os meus sentimentos). As classificações variam de 1 (nunca) a 5 (sempre). Os itens foram ligeiramente reformulados para permitir que os participantes avaliassem o suporte para a autonomia, tendo em conta, as diferentes figuras âncora. No entanto, os itens eram idênticos para todos (Sousa, Pais-Ribeiro, Palmela, Teixeira, e Silva, 2012).

Os valores totais mínimos e máximos variam, respetivamente, entre 5 e 25 pontos. Sendo assim, considera-se que valores totais mais baixos representam perceções de controle no suporte, enquanto valores mais altos indicam perceções de suporte para a autonomia. Os valores da consistência interna da subescala da versão original do instrumento foi $\alpha = .76$ (Gagné, 2003), e da versão portuguesa são aceitáveis $\alpha = .67$ (Sousa et.al., 2012). No presente estudo o valor do alpha para o Suporte para autonomia dos pais $\alpha = .89$, dos professores $\alpha = .93$, dos mentores $\alpha = .96$.

3.2.3. Kidscreen-10

O Kidscreen-10, tem como objetivo estudar a qualidade de vida e a saúde mental, em crianças e adolescentes (8-18 anos). Este instrumento é uma versão reduzida do Kidscreen52, do qual foram selecionados 10 itens. Os 10 itens selecionados são cotados entre 1 (nunca) e 5 (sempre) referem-se diferentes aspetos, como o bem-estar psicológico (e.g. “sentiste-te triste”) “, físico (e.g. “sentiste-te bem e em forma”), social (e.g. “divertiste-te com os teus amigos(as)”), e o ambiente escolar (e.g. “foste bom/boa aluno(a) na escola”). Para cada item é dada uma resposta entre “nada” até “totalmente” (Erhart et al., 2009; Matos, Gaspar, & Simões, 2010; Matos, Gaspar, & Simões, 2011). Os valores totais mínimos e máximos variam, respetivamente, entre 10 e 50 pontos. Um valor baixo neste instrumento sugere um sentimento de insatisfação e desadequação face aos diversos contextos da vida das crianças e adolescentes, nomeadamente, família, grupo de pares e escola. Um valor elevado, por sua vez, sugere uma perceção de adequação e satisfação com os seus contextos (Gaspar & Matos, 2008; Matos et al., 2010).

O Kidscreen-10, a versão portuguesa, revelou boas propriedades psicométricas para ser utilizado em investigação com crianças e adolescentes, sendo a sua consistência interna de .78 (Matos et al., 2011). Na versão original a fiabilidade foi $\alpha = .82$. Neste estudo a consistência mostra-se novamente boa com $\alpha = .82$ (Erhart et al., 2009).

3.2.4. Escala de Esperança (Children’s Hope Scale)

A Escala de Esperança para crianças (8-16 anos), é uma escala disposicional, que têm como objetivo aceder aos pensamentos de esperança relacionados com objetivos. A escala contém 6 itens (apresentados em forma de afirmação), que são respondidos numa escala ordinal de seis pontos entre 1 (nenhuma das vezes) e 6 (todas as vezes), com um resultado total possível entre 6 e 36. Os valores mais elevados correspondem a níveis mais elevados de esperança. Dos 6 itens da escala que avaliam a esperança, três desses

itens avaliam o componente “iniciativa” e os restantes avaliam o componente “caminhos”. Os itens que avaliam cada um dos componentes surgem de forma alternada (Marques, Pais-Ribeiro, & Lopez, 2008; Marques, Pais-Ribeiro, & Lopez, 2009).

No ato de aplicação da escala, esta deverá designar-se por “Questões sobre os teus objetivos”, e é pedido aos participantes que imaginem como são na maioria das situações, e que respondam de que modo cada afirmação se aplica a eles (Marques et al., 2008; Marques et al., 2009). Os valores totais mínimos e máximos variam, respetivamente, entre 6 e 36 pontos, com valores totais mais altos a indicarem maiores níveis de esperança.

A consistência interna da escala da versão portuguesa é de $\alpha = .81$ e na versão original $\alpha = .72$ (Marques et al., 2008; Marques et al., 2009). No estudo a consistência interna foi adequada ($\alpha = .88$).

3.3.Procedimentos formais e éticos

Este estudo integra-se num projeto de pós-doutoramento financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (SFRH/BPD/99616/2014) revisto e aprovado pelo comité de ética do ISCTE-IUL. Antes da aplicação do estudo, foram distribuídos aos pais o consentimento informado onde estava descrita a natureza do estudo. Após a distribuição e recolha dos consentimentos, foram aplicados questionários às crianças/adolescentes num contexto de sala de aula.

A recolha foi realizada entre Fevereiro a Abril de 2018, em 7 escolas do ensino básico e secundário, na Região Autónoma dos Açores, na Ilha Terceira, em aulas de Tecnologias de Informação e Comunicação. Antes do preenchimento dos inquéritos, os alunos foram informados acerca do objetivo do estudo, do carácter voluntário da participação, do anonimato e da confidencialidade dos estudos. Apesar da autorização dos encarregados de educação, os alunos foram informados que eram livres de não participar. O preenchimento do questionário foi feito num modelo online, disponibilizado através do GoogleDocs.

3.4.Análise de dados

Em primeiro lugar, realizou-se uma análise descritiva, onde foram calculadas as médias e desvio-padrão para o suporte de cada figura. Em seguida, realizou-se a análise correlacional, para todas as variáveis sociodemográficas, para cada figura de suporte, e para as variáveis dependentes. A análise correlacional foi repetida, separadamente, para rapazes e raparigas.

Posteriormente foi realizada uma análise de clusters utilizando o método *k-means* para explorar os diferentes padrões de consistência entre os participantes. Após esta análise, foram realizadas ANOVAs com testes *post-hoc*, utilizando o teste Bonferroni, para verificar as diferenças significativas de cada cluster relativos ao suporte da figura parental, do professor e do mentor, para soluções com dois grupos e três grupos de clusters. Este procedimento foi efetuado para validar a melhor solução de clusters. No intuito de garantir a validade da solução do modelo com dois clusters, foram realizados teste de qui-quadrado, de modo a verificar se a distribuição era proporcional entre clusters relativamente ao género, se viviam com ambos os pais, nível socioeconómico, número de irmãos, e o número de retenções escolares.

Foram testados dois modelos de regressão linear usando o PROCESS v. 3.3. No primeiro, a esperança foi integrada como variável de resultado, integrando o suporte social integrado (solução com dois grupos) como preditor e o género como variável moderadora. O segundo modelo foi estabelecido de forma idêntica ao primeiro, tendo como variável de resultado a esperança. Em ambos os casos, os valores do suporte integrado, bem como das variáveis de resultado, foram estandardizados. Todas as análises foram feitas utilizando o IBM SPSS 24.0.

IV. RESULTADOS

4.1. Análise Descritiva e Correlacional

De acordo com a análise descritiva, a Tabela 1 apresenta a média e o desvio-padrão para cada uma das figuras de suporte para a autonomia, e para as variáveis de resultado, a esperança e a qualidade-de-vida.

As médias e desvio-padrão do suporte para a autonomia para a totalidade dos participantes foram as seguintes: suporte para a autonomia – pais ($M = 18.69$; $DP = 4.48$); suporte para a autonomia dos mentores ($M = 18.16$; $DP = 5.37$); suporte para a autonomia dos professores ($M = 16.74$; $DP = 4.98$). As médias e desvio-padrão relativamente aos indicadores de esperança ($M = 23.68$; $DP = 5.30$), e na qualidade-de-vida ($M = 35.53$; $DP = 6.68$) foram também calculados.

A Tabela 2 apresenta correlações e análises descritivas por género.

Tabela 1. Descritivas e Correlações Bivariadas Gerais

	<i>M</i>	<i>SD</i>	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.	11.
1.Sexo	---	---	---										
2. Idade	14.85	.93	-.16*	---									
3. Estatuto Socioeconómico	---	---	-.06	-.27**	---								
4. Viver com os ambos os pais	---	---	.07	-.02	.09	---							
5. Viver com os irmãos	---	---	.05	.13*	-.00	.14*	---						
6. Retenções Escolares	---	---	.17**	-.72**	.32**	.13*	-.05	---					
7. Suporte Autonomia – pais	18.69	4.48	-.07	-.15*	.08	.04	-.05	.06	---				
8. Suporte Autonomia – mentores	18.16	5.37	.19**	-.16**	.03	-.03	.02	.11	.,41**	---			
9. Suporte Autonomia - professores	16.74	4.98	.04	-.01	.06	-.08	.02	.00	.43**	.51**	---		
10. Esperança	23.68	5.30	-.04	-.07	.10	-.11	.02	-.01	.45**	.27**	.40**	---	
11. Qualidade-de-vida	35.53	6.68	-.13*	-.07	.01	-.18**	-.03	-.02	.48**	.23**	.25**	.57**	---

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

Tabela 2. Correlações Bivariadas Sexo Feminino (*Masculino*)

	<i>M</i>	<i>SD</i>	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.	9.	10.
1.Idade	14.72 (15.02)	0.78 (1.08)	---									
2.Estatuto Socioeconómico	---	---	-.26** (.31**)	---								
3.Viver com ambos os pais	---	---	.03 (.01)	.06 (.14)	---							
4.Viver com os irmãos	---	---	.11 (.16)	-.08 (.11)	.24** (.01)	---						
5.Retensões Escolares	---	---	-.74** (-.69**)	.33** (.35**)	.08 (.16)	-.01 (-.12)	---					
6.Suporte Autonomia - pais	18.43 (19.06)	4.78 (3.98)	-.14 (-.21*)	.08 (.08)	.11 (-.06)	.01 (-.14)	.09 (.05)	---				
7.Suporte Autonomia - professores	16.60 (16.95)	5.01 (5.54)	-.02 (-.01)	.13 (-.05)	.01 (-.19*)	.01 (.03)	.07 (-.07)	.43** (.46**)	---			
8.Suporte Autonomia - mentores	19.00 (16.95)	5.08 (5.54)	-.25** (-.03 ¹)	.07 (-.01)	-.01 (-.09)	-.03 (.05)	.18 (-.03)	.49** (.36**)	.53** (.51**)	---		
9.Esperança	23.50 (23.93)	5.43 (5.14)	-.05 (-.11)	.19 (-.05)	-.06 (-.18)	-.05 (.11)	.00 (-.00)	.40** (.54**)	.38** (.44**)	.41** (.12)	---	
10.Qualidade-de-vida	34.83 (36.52)	6.49 (6.84)	-.03 (-.16)	.02 (-.03)	-.11 (-.26**)	-.12 (.10)	-.04 (.06)	.50** (.46**)	.31** (.17)	.38** (.10)	.53** (.62**)	---

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

4.2. Análise de clusters

De acordo com o método *K-means*, seguido por uma validação de clusters utilizando testes *post-hoc* da ANOVA para dois e três grupos, verificou-se que uma solução com dois grupos de clusters parece ser a mais válida para a maximização das diferenças entre os clusters relativamente aos valores do suporte para a autonomia da figura parental, dos professores e do mentor, bem como em fornecer a solução melhor interpretável. A Tabela 3 descreve os resultados das diferenças dos centros de clusters entre grupos que são estatisticamente significativos ($p < .001$) para as soluções examinadas. Esta solução oferece um primeiro cluster, doravante designado de suporte integrado para a autonomia elevado, e um segundo cluster que designaremos por suporte integrado para a autonomia baixo.

Tanto no cluster de suporte integrado para autonomia elevado, como no cluster inverso, verificou-se que a diferença entre valores médios do suporte para a autonomia providenciado por cada figura é significativo ($p < .001$) (Tabela 3). Ao serem comparadas as médias entre todos clusters, excluiu-se a solução com 3 clusters, porque a diferença entre os clusters 1 e 3 não é significativa no caso do suporte para a autonomia dos professores, como se verifica na Tabela 4. Os valores médios e o desvio-padrão para cada uma das variáveis de suporte para a autonomia e para as variáveis de resultado no grupo de suporte integrado para a autonomia alto, bem como no grupo de suporte integrado para a autonomia baixo são apresentados na Tabela 5.

De modo a verificar a consistência das diferenças entre estes dois grupos, podemos ainda observar que a distribuição dos clusters é proporcional relativamente ao género, nível socioeconómico, se os participantes viviam com ambos os pais, número de irmãos e número de retenções escolares (Tabela 6).

Tabelas 3. Testes de significância de diferenças entre os centróides dos clusters na análise de clusters K-means

Variáveis	Mean Square	df	Error mean square	df	F
Solução com 2 clusters					
Suporte autonomia da figura parental	1964.333	1	12.655	263	155.221***
Suporte autonomia do professor	3055.035	1	13.308	263	229.564***
Suporte autonomia mentor	3565.683	1	15.337	263	232.487***
Solução com 3 clusters					
Suporte autonomia da figura parental	1052.403	2	12.167	262	86.495***
Suporte autonomia do professor	1757.179	2	11.606	262	151.407***
Suporte autonomia mentor	2526.736	2	9.717	262	260.031***

***p < .001

Tabela 4. Diferenças entre as médias das soluções com 2 clusters e 3 clusters

Variáveis	Diferenças de médias			
	2 clusters	3 clusters		
		Cluster 1X2	Cluster1X3	Cluster2X3
Suporte autonomia – pais	5.49 ***	- 6.75***	- 3.33***	3.42***
Suporte autonomia - professores	6.85***	-8.22***	-1.08	7.14***
Suporte autonomia – mentores	7.40***	-10.17***	-6.89***	3.28***

*** $p < .001$

Tabela 5. Médias e desvio-padrão dos indicadores de suporte para a autonomia, esperança e qualidade-de-vida pelos níveis de suporte integrado para a autonomia

Variáveis	Suporte Integrado para a Autonomia Alto (<i>n</i> = 115) M (<i>SD</i>)	Suporte Integrado para a Autonomia Baixo (<i>n</i> = 150) M (<i>SD</i>)
Suporte autonomia – pais	21.80 (2.67)	16.31 (4.11)
Suporte autonomia - professores	20.62 (3.54)	13.77 (3.73)
Suporte autonomia – mentores	22.35 (2.72)	14.95 (4.63)
Esperança	25.91 (4.81)	21.96 (5.03)
Qualidade-de-vida	38.17 (5.83)	33.51 (6.60)

Tabela 6. Testes de qui-quadrado para as diferenças entre grupos de suporte integrado para a autonomia (baixo e alto) em variáveis sociodemográficas

	X^2	df
Género	.28	1
Estatuto socioeconómico	.59	2
Viver com ambos os pais	.93	1
Viver com os irmãos	.32	1
Retenções Escolares	.14	1

4.3. Análise de regressões lineares

De acordo com Tabela 7, na análise de regressão linear efetuada, o modelo relativo à esperança é estatisticamente significativo, $F(1, 263) = 41.73, p < .001$, explicando 15% da variância dos resultados, nesta variável de resultado, entre os participantes. Neste modelo, as raparigas apresentam níveis de esperança significativamente inferiores aos rapazes ($B = -.61; p < .01$). Ainda de acordo com este modelo, comparativamente ao grupo do suporte integrado para a autonomia baixo, o grupo de suporte integrado para autonomia alto apresenta valores de esperança significativamente mais elevados comparativamente ao grupo de suporte integrado para a autonomia baixo ($B = .55; p < .01$). Neste modelo, a interação entre suporte integrado para a autonomia e género não é significativa.

De acordo com a análise de regressão linear efetuada, o modelo relativo à qualidade-de-vida é estatisticamente significativo, $F(2, 262) = 23.47, p < .001$, explicando 19% da variância dos resultados, nesta variável de resultado, entre os participantes. Neste modelo, as raparigas apresentam níveis de qualidade-de-vida significativamente inferiores aos rapazes ($B = -1.06; p < .01$) (gráfico 1). Ainda de acordo com este modelo, comparativamente ao grupo do suporte integrado para a autonomia baixo, o grupo de suporte integrado para autonomia alto apresenta valores significativamente mais elevados ($B = .38; p < .01$). Será de notar, ainda, que os participantes que não vivem com ambos os pais reportam níveis significativamente superiores de qualidade-de-vida aos participantes que vivem com ambas as figuras parentais ($B = -.38; p < .01$).

Neste modelo, a interação entre suporte integrado para a autonomia e género é significativa ($B = .55; p < .01$). De acordo com essa interação, enquanto que os rapazes que indicam baixo suporte integrado para a autonomia apresentam valores de qualidade-de-vida significativamente superiores aos reportados pelas raparigas em condição idêntica, em níveis superiores de suporte integrado para a autonomia, essa diferença é inexistente entre rapazes e raparigas.

Tabela 7. Análise das Regressões Lineares

	Esperança			Qualidade-de-vida		
	<i>B</i>	S.E	Intervalos de confiança	<i>B</i>	S.E	Intervalos de confiança
			95%			95%
Género	-.61**	.35	[-1.25; -.19]	-1.06**	.35	[-1.75; -.38]
Suporte Integrado para a autonomia	.55**	.19	[.19; .91]	.38**	.18	[.03; .74]
Viver com ambos os pais	---	---	---	-.41**	.13	[-.66; -.17]
Suporte integrado para a autonomiaXGénero	.34	.23	[-.12; .80]	.55*	.23	[.10; .1.00]

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

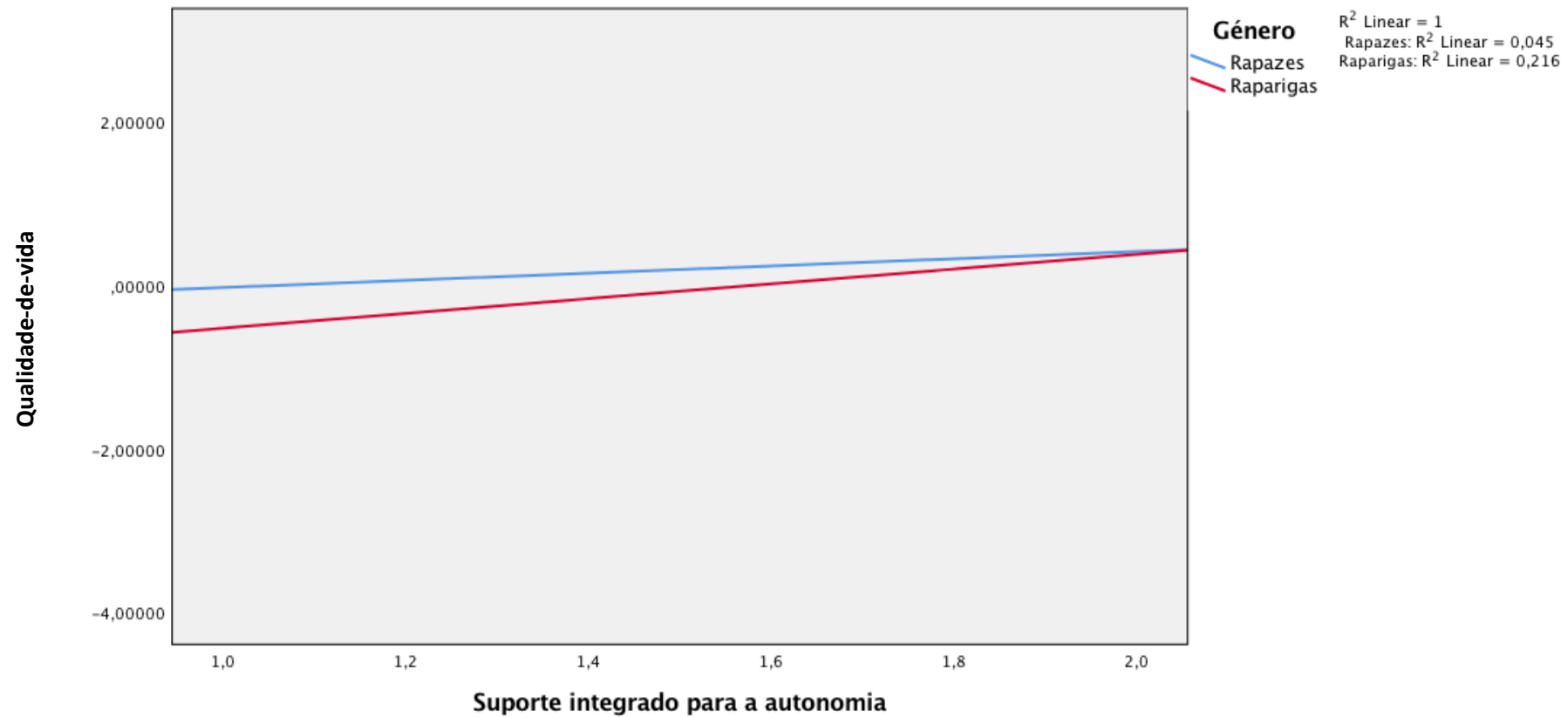


Gráfico 1. Análise do efeito moderador do variável gênero, na relação entre o suporte integrado para a autonomia e qualidade-de-vida

V. DISCUSSÃO

Com esta investigação tivemos como objetivo compreender a relação do suporte integrado para a autonomia disponibilizado por três figuras-âncora (a figura parental mais próxima, o professor/a e o mentor/a) com indicadores de esperança e de qualidade-de-vida de adolescentes.

Até agora, este quadro de referência destinado a descrever as dinâmicas coletivas de provisão de suporte social foi estudado, sobretudo, em relação a indicadores de socialização de adolescentes, procurando verificar de que modo maior ou menor integração no suporte para a autonomia percebido em relação a diferentes figuras significativas estava associada a indicadores de desenvolvimento social (Simões et al., 2018). Deste modo, constitui um contributo original analisar de que modo essa integração do suporte social, neste caso de suporte social para a autonomia, se relaciona com indicadores bem-estar.

O suporte para a autonomia pode ser disponibilizado por diferentes figuras-âncora (Varga & Zaff, 2017) na vida do adolescente. A literatura indica-nos que, se o adolescente sentir suporte dessas mesmas figuras, irá encontrar razões favoráveis para o seu envolvimento em determinadas tarefas, dando-lhe também a possibilidade de escolha, promovendo a confiança nas suas próprias capacidades e aumentando o seu bem-estar (Simões et al., 2018; Simões et al., 2017).

Relativamente ao estudo da qualidade-de-vida na adolescência, esta linha de investigação tem vindo a indicar que o desenvolvimento saudável e a mudança de comportamento surgem como consequência das relações que o adolescente mantém nos diferentes contextos da sua vida e que vão ter influência na sua perceção de qualidade-de-vida (Gaspar et al., 2008; Mortágua, 2010).

Por sua vez, a esperança, é um promotor de bem-estar, e existem evidências de que os adolescentes que sentem maiores níveis de esperança são mais determinados, definem objetivos e estratégias e denotam maior capacidade de resiliência (Parker et al., 2015).

Neste estudo pudemos verificar, que os adolescentes que percebem suporte para a autonomia alto proveniente de todas as figuras-âncora, sentem níveis mais elevados de qualidade-de-vida e esperança, o que corrobora a hipótese 1. A literatura indica-nos que este resultado vai ao encontro dos estudos que têm sido realizados acerca do suporte social integrado para a autonomia. Por outras palavras, o suporte social integrado para a

autonomia elevado está associado a níveis mais altos de desenvolvimento social e de bem-estar (Mendonça & Simões, 2018; Simões et al., 2018). Podemos também verificar que este resultado evidencia a importância da coordenação do suporte para a autonomia entre as figuras-âncora dos diferentes núcleos sociais, visto que, em conjunto, vão proporcionar ao adolescente recursos essenciais para o seu desenvolvimento e bem-estar. Em suma, estes resultados estão em linha com os modelos bioecológicos do desenvolvimento positivo na adolescência, apontando para a importância do suporte social em rede (Varga & Zaff, 2017).

Relativamente à segunda hipótese do estudo, concluiu-se que em níveis elevados de suporte integrado para a autonomia deixam de existir diferenças significativas entre rapazes e raparigas ao nível da qualidade-de-vida, ao passo que no caso de suporte integrado baixo os rapazes têm níveis de qualidade-de-vida mais elevados comparativamente às raparigas.

Na literatura existem evidências, em geral, de que os rapazes apresentam melhores níveis no que diz respeito a indicadores de bem-estar subjetivo, em comparação com as raparigas, em particular ao nível do bem-estar (Chraifa & Dumitrub, 2015). O facto de as raparigas, em geral, reportarem piores níveis de bem-estar subjetivo, nomeadamente de qualidade-de-vida, pode dever-se à maturação física e cerebral precoce, o que pode levar a um estilo cognitivo negativo em comparação aos rapazes. Paralelamente, os rapazes costumam apresentar maiores níveis auto-estima e autoconfiança, o que também pode justificar esta distinção. Será ainda de atender ao facto de este estudo em particular ter sido realizado numa região eminentemente rural. Nestes contextos, as raparigas tendem a apresentar níveis de bem-estar mais baixos por motivos como o sentido de limitação das suas possibilidades de desenvolvimento pessoal, social e profissional ou a persistência e domínio de estereótipos de género que limitam a valorização da mulher, desde cedo, a tarefas de prestação de cuidados (Simões, Rocha, & Mateus, 2019). Apesar destas tendências, será de sublinhar que a forma como as figuras-âncora organizam o suporte social parece ser mais importante para as raparigas, esbatendo diferenças de género ao nível das perceções de qualidade-de-vida (Cotterell, 2007; Cummings et al., 2014).

No que concerne aos níveis de esperança, podemos verificar que não existem diferenças relativamente ao género, e que no caso de os adolescentes percecionarem suporte integrado para a autonomia elevado, vão apresentar valores de esperança também mais elevados. A inexistência de diferenças a este nível poderá dever-se, entre outras

condições, ao facto da esperança ter uma dimensão importante de planeamento e de projeção temporal futura muito marcada (Cotterell, 2007). Na adolescência, a projeção no futuro é ainda difusa, tanto para rapazes, como para raparigas, se bem que as raparigas tendem a projetar-se mais, do ponto de vista das suas expectativas académicas e profissionais (Leibert, 2016). Ainda assim, a etapa de desenvolvimento poderá explicar este resultado.

Será de notar, ainda, que os participantes que não vivem com ambos os pais, revelam níveis superiores de qualidade-de-vida em comparação com os participantes os que vivem com ambas as figuras parentais. Embora este resultado seja inesperado, possivelmente é explicado pelo motivo de alguns adolescentes puderem procurar mais suporte de outras pessoas significativas, para além das figuras parentais, o que pode interferir na qualidade-de-vida (Silva, Melo & Mota, 2016). Em parte, este dado reforça, também, a importância de olhar aos efeitos do suporte social na adolescência, nas suas mais variadas dimensões, como parte de uma rede de relações, entre as quais se destacam as figuras-âncora (Varga & Zaff, 2017).

Com base nos resultados obtidos, o presente estudo sugere importantes implicações. Do ponto de vista prático, o estudo permitiu verificar que elevado nível de integração do suporte para a autonomia, proveniente de várias figuras, tem benefícios ao nível dos indicadores de bem-estar, como a qualidade-de-vida e esperança. Na prática, este trabalho pode relacionar-se com o sistema de promoção e proteção, mais especificamente na avaliação e intervenção realizada pelas Comissões de Promoção e Proteção de Crianças e Jovens. É importante, para os gestores de caso, terem em conta as fontes de suporte para a criança ou jovem, compreenderem se existe coordenação entre todas as fontes, e de que forma estão a possibilitar aos adolescentes perceção mais favoráveis de bem-estar. Por exemplo, a utilização de mapas de rede social e de guiões de entrevista associados a esses instrumentos pode ser uma medida a considerar na avaliação.

O facto de termos conhecimento de que ter suporte elevado de todas figuras-âncora pode estar associado a melhores indicadores de bem-estar possibilita que todos os técnicos que trabalhem com adolescentes, como por exemplo professores e mentores, possam contribuir para a prevenção de indicadores negativos. Como é referido na literatura, a falta de suporte por parte dos pares e familiares pode resultar num aumento de sintomas depressivos, pelo que outras figuras-âncora da escola e da comunidade poderão compensar essas lacunas de suporte percebido (Zhang, Yan, Zhao, & Yuan,

2015). Programas com essa intenção são pois recomendáveis para adolescentes com menor suporte disponível.

No que concerne às limitações do estudo, uma vez que o suporte integrado para a autonomia é um conceito recente, torna-se importante realizar mais estudos com outras variáveis, nomeadamente com indicadores negativos de bem-estar, para compreender melhor o impacto desta coordenação do suporte.

Parece ser importante, também, realizar estudos longitudinais, para compreender melhor o impacto do suporte integrado para a autonomia ao longo do tempo. Uma outra limitação, é relativamente ao facto de existirem poucos estudos acerca da influência da esperança na vida dos adolescentes, o que dificultou a reflexão sobre os resultados obtidos neste estudo.

VI. REFERÊNCIAS

- Bernardo, A. (2014). Hope in early adolescence: Measuring internal and external locus-of-hope. *Child Indicators Research*, 8, 699-715.
- Bronfenbrenner, U., & Morris, P. A. (2006). The bioecological model of human development. In R. M. Lerner, & W. Damon (Eds.), *Handbook of child psychology: Theoretical models of human development* (pp. 793-828). John Wiley & Sons Inc, Hoboken,
- Camara, M., Bacigalupe, G., & Padilla, P. (2017). The role of social support in adolescents: Are you helping me or stressing me out? *International Journal of Adolescence and Youth*, 22(2), 1-14. doi: 10.1080/02673843.2013.875480
- Chraifa, M., & Dumitrub, D. (2015). Gender differences on well-being and quality of life at young students at psychology. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 180, 1579–1583. doi: 10.1016/j.sbspro.2015.02.310.
- Chirkov, V., & Ryan, R. (2001). Parent and teacher autonomy-support in Russian and U.S. adolescents: Common effects and well-being and academic motivation. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 32(5), 618-635.
- Ciarrochi, J., Parker, P., Kashdanb, T., Heavenc, P., & Barkusd, E. (2015). Hope and emotional well-being: A six-year study to distinguish antecedents, correlates, and consequences. *The Journal of Positive Psychology*, 10(6), 1-13.
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98, 310– 357
- Correia, C. (2017). A Influência do suporte social total e integrado em indicadores de bem-estar em crianças do 2º e 3º ciclo (Dissertação de Mestrado). Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL), Lisboa, Portugal.
- Cotterell, J. (2007). Social networks in youth and adolescence. New York: Routledge.
- Cummings, C. M., Caporino, N. E., & Kendall, P. C. (2014). Comorbidity of anxiety and depression in children and adolescents: 20 years after. *Psychological Bulletin*, 140(3), 816–845. doi:10.1037/a0034733.
- Diener, E., & Seligman, M. E. (2002). Very happy people. *Psychological Science*, 13(1), 81-84.

- Edwards, L.M., Ong, A.D. & Lopez, A.D. (2007). Hope measurement in Mexican American youth. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences*, 29(2), 225-241.
- Erhart, M., Ottova, V., Gaspar, T., Jericek, H., Schnohr, C., Alikasifoglu, M., & Morgan, A. (2009). Measuring mental health and well-being of school-children in 15 European countries using the Kidscreen-10 Index. *International Journal of Public Health*, 54(2), 160-166.
- Gagné, M. (2003). The role of autonomy support and autonomy orientation in prosocial behavior engagement. *Motivation and Emotion*, 27(3), 199-223.
- Gaspar, T., & Matos, M. (2008). *Qualidade de vida em crianças e adolescentes versão portuguesa dos instrumentos kidscreen-52*. Cruz Quebrada: Aventura Social e Saúde.
- Gaspar, T., Pais Ribeiro, J., Matos, M., & Leal, I. (2008). Promoção de qualidade de vida em crianças e adolescentes. *Psicologia, saúde & doenças*, 9(1), 55-71.
- Gottlieb, B., & Bergen, A. (2010). Social support concept and measures. *Journal of Psychosomatic Research*, 69, 511-520.
- Gouveia, P. (2015). O papel mediador do sentimento psicológico de comunidade entre as relações sociais (vizinhos, família e pares) e o bem-estar subjetivo dos adolescentes ciclo (Dissertação de Mestrado). Instituto Universitário de Lisboa (ISCTE-IUL). Lisboa, Portugal.
- Guay, F., Ratelle, C., Larose, S., Vallerand, R., & Vitaro, F. (2013). The number of autonomy-supportive relationships: Are more relationships better for motivation, perceived competence and achievement?. *Contemporary Educational Psychology*, 38(4), 375-382.
- Gulyas, J. (2013). Hopes and fears – components of subjective well-being. *Research papers of wroclaw university of economics*, 308, 57-68.
- Huebner, E. (2004). Research on assessment of life satisfaction of children and adolescents. *Social Indicators Research*, 66(1-2), 3-33.
- Huta, V., & Ryan, R. (2010). Pursuing pleasure or virtue: The differential and overlapping well-being benefits of hedonic and eudaimonic motives. *Journal Happiness Stud*, 11, 735-762.

- La Guardia, J., Ryan, R., & Deci, E. (2000). Within-person variation in security of attachment: A self-determination theory perspective on attachment, need fulfillment, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 79(3), 367-384.
- Leibert, T. (2016). She Leaves, He Stays? Sex-Selective Migration in Rural East Germany. *Journal of Rural Studies*, 43, 267–279. doi:10.1016/j.jrurstud.2015.06.004.
- Marques, A., Mota, J., Gaspar, T., & de Matos, M. G. (2017). Associations between self-reported fitness and self-rated health, life-satisfaction and health-related quality of life among adolescents. *Journal of Exercise. Science & Fitness*, 15(1), 8–11. doi: 10.1016/j.jesf.2017.03.001.
- Marques, S., Pais-Ribeiro, J., & Lopez, S. (2008). Estabilidade temporal das Escalas de Esperança para Crianças e de Satisfação com a vida para estudantes. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 9(2), 245-252.
- Marques, S., Pais-Ribeiro, J., & Lopez, S. (2009). Validation of a portuguese version of the Children's Hope Scale. *School Psychology International*, 30(5), 538-551. doi: 10.1177/0143034309107069
- Matos, M., Gaspar, T., & Simões, C. (2010). *Brochura: Kidscreen – Qualidade de Vida e Saúde em Crianças e Adolescentes*. Cruz Quebrada: Aventura Social e Saúde.
- Matos, M., Gaspar, T., & Simões, C. (2011). Health-related quality of life in portuguese children and adolescents. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 25(2), 230-237. doi: 10.1590/S0102-79722012000200004
- Mendonça, C., & Simões, F. (2018). Disadvantaged youth's subjective well-being: The role of gender, age, and multiple social support attunement. *Child Indicators Research*. doi: 10.1007/s12187-018-9554-3
- Mortágua, A. (2010). A percepção da qualidade de vida da criança / Adolescente em contexto de acolhimento temporário (Dissertação de Mestrado). Universidade do Minho. Braga, Portugal.
- Parker, P., Ciarrochi, J., Heaven, P., Marshall, S., Sahdra, B., Kiuru, N. (2015). Hope, friends, and subjective well-being: A social network approach to peer group contextual effects. *Child Development*, 86(2), 642–650. doi: 10.1111/cdev.12308

- Pinto, S., Fumincelli, L., Mazzo, A., Caldeira, S., & Martins, J. (2017). Comfort, well-being and quality of life: Discussion of differences and similarities among the concepts. *Porto Biomedical Journal*, 2, 6-12. doi: 0.1016/j.pbj.2016.11.003
- Ryan, R., & Deci, E. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist*, 55(1), 68-78. doi: 10.1037/0003-066X.55.1.68.
- Silva, A., Melo, O., & Mota, Catarina. (2016). Suporte Social e Individuação em Jovens de Diferentes Configurações Familiares. *Trends in Psychology/Temas em Psicologia*, 24(4), 1311-1327. doi: 10.9788/TP2016.4-07.
- Simões, F., Calheiros, M. M., & Alarcão, M. (2018). Socioeconomic status, multiple autonomy support attunement, and social development from an interactionist standpoint. *Journal Community Psychology*, 46(6), 1-16. doi: 10.1002/jcop.21973.
- Simões, F., Calheiros, M. M., Alarcão, M., Sousa, Á., & Silva, O. (2017). Total and attuned multiple autonomy support and the social development of early adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 27(2), 374-386. doi: 10.1007/s10826-017-0911-5.
- Simões, F., Rocha, R., & Mateus, C. (2019). A matter of space and time: How place attachment and future time perspective affect rural university students intentions of returning to their origins, 1-10, *Journal of Youth Studies*, doi: 10.1080/13676261.2019.1645312.
- Smetana, J. G., Campione-Barr, N., & Metzger, A. (2006). Adolescent development in interpersonal and societal context. *Annual Review of Psychology*, 57, 255–284.
- Sousa, S., Pais-Ribeiro, J., Palmeira, A., Teixeira, P., & Silva, M. (2012). Estudo da Basic Need Satisfaction in General Scale para a Língua Portuguesa. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 13(2), 209-219.
- Sprinthall, N., & Collins, A. (2003). *Psicologia do adolescente – Uma abordagem desenvolvimentista* (3ª edição). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Varga, S., & Zaff, J. (2017). Webs of support: An integrative framework of relationships, social networks, and social support for positive youth development. *Adolescent Research Review*, 3(1), 1–11. doi: 10.1007/s40894-017-0076-x

- Véronneau, M., Koestner, R. F., & Abela, J. R. (2005). Intrinsic need satisfaction and well-being in children and adolescents: An application of the self-determination theory. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 24(2), 280–292. doi: 10.1521/jscp.24.2.280.62277
- Zhang, B., Yan, X., Zhao, F., & Yuan, F. (2015). The relationship between perceived stress and adolescent depression: the roles of social support and gender. *Social Indicators Research*, 123, 501-518. doi: 10.1007/s11205-014-0739-y

VII. Anexos

Anexo 1. Protocolo do questionário

No âmbito deste projeto de investigação, gostaríamos que preenchesse o questionário que se segue de acordo com as instruções apresentadas.

É muito importante que respondas a todas as perguntas. No fim, confirma que respondeste a tudo. Cada parte do questionário tem instruções sobre como deves responder.

Isto não é um teste. Ao responderes, pedimos-te que sejas o mais honesto/a possível. O importante é a tua perspetiva, as tuas experiências, comportamentos e sentimentos. **Não existem respostas certas ou erradas.** Estamos apenas interessados na tua opinião.

As tuas respostas são **confidenciais**. Quer dizer que ninguém que tu conheças saberá a tua opinião. Por isso, não deves escrever o teu nome em qualquer uma das páginas deste questionário.

Irás ter o tempo suficiente para responderes.

Agradecemos mais uma vez o teu importante contributo neste trabalho.

Sem a tua colaboração tal não seria possível.

Obrigado!

Sexo: Feminino ☐ Masculino ☐

Idade: _____

Vives com o teu pai? Sim ☐ Não ☐

Profissão do teu pai: _____

Escolaridade do teu pai: _____

Vives com a tua mãe? Sim ☐ Não ☐

Profissão da tua mãe: _____

Escolaridade da tua mãe: _____

Vives com os teus irmãos? Sim ☐ Não ☐

Quantos irmãos tens? _____

Já ficaste alguma vez retido na escola (chumbaste um ano)? Sim ☐ Não ☐

Que nota tiveste no final do período passado, a Português? _____

Que nota tiveste no final do período passado, a Matemática? _____

Abaixo vais encontrar algumas afirmações que servem para descrever a tua relação com a figura parental (**pai, mãe ou outra**) que mais influencia as tuas regras no dia-a-dia em casa. Classifica cada frase de acordo com a escala que te é apresentada.

	1	2	3	4	5
	Nunca	Poucas vezes	Às vezes	Muitas vezes	Sempre
1. Com o meu pai/mãe, sinto-me livre para decidir por mim próprio/a como viver a minha vida.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Com o meu pai/mãe costumo sentir-me livre para expressar as minhas ideias e opiniões.	☐	☐	☐	☐	☐
3. No meu dia-a-dia, o meu pai/mãe costuma ter os meus sentimentos em conta.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Com o meu pai/mãe, sinto que posso ser eu próprio/a no meu dia-a-dia.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Com o meu pai/mãe, tenho muitas oportunidades de decidir por mim próprio/a como fazer as coisas no meu dia-a-dia.	☐	☐	☐	☐	☐

Por favor, classifica agora cada frase pensando **no teu ou na tua diretor/a de turma**, de acordo com a escala que te é apresentada.

	1	2	3	4	5
	Nunca	Poucas vezes	Às vezes	Muitas vezes	Sempre
1. Com o meu diretor/diretora de turma, sinto-me livre para decidir por mim próprio/a como viver a minha vida.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Com o meu diretor/diretora de turma costumo sentir-me livre para expressar as minhas ideias e opiniões.	☐	☐	☐	☐	☐
3. No meu dia-a-dia, o meu diretor/diretora de turma costuma ter os meus sentimentos em conta.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Com o meu diretor/diretora de turma, sinto que posso ser eu próprio/a no meu dia-a-dia.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Com o meu diretor/diretora de turma, tenho muitas oportunidades de decidir por mim próprio/a como fazer as coisas no meu dia-a-dia.	☐	☐	☐	☐	☐

Por favor, classifica agora cada frase pensando no/a teu/tua **melhor amigo/amiga**, de acordo com a escala que te é apresentada.

	1	2	3	4	5
	Nunca	Poucas vezes	Às vezes	Muitas vezes	Sempre
1. Com o meu melhor amigo/a, sinto-me livre para decidir por mim próprio/a como viver a minha vida.	☐	☐	☐	☐	☐
2. Com o meu melhor amigo/a costumo sentir-me livre para expressar as minhas ideias e opiniões.	☐	☐	☐	☐	☐
3. No meu dia-a-dia, o meu melhor amigo/a costuma ter os meus sentimentos em conta.	☐	☐	☐	☐	☐
4. Com o meu melhor amigo/a, sinto que posso ser eu próprio/a no meu dia-a-dia.	☐	☐	☐	☐	☐
5. Com o meu melhor amigo/a, tenho muitas oportunidades de decidir por mim próprio/a como fazer as coisas no meu dia-a-dia.	☐	☐	☐	☐	☐

A seguir, vais ver algumas perguntas sobre como te tens sentido.

Quando pensas na tua resposta, por favor, **tenta pensar na tua última semana.**

	1	2	3	4	5
	Nunca	Raramente	Às vezes	Frequente mente	Sempre
1. Sentiste-te cheio/a de energia?	☐	☐	☐	☐	☐
2. Sentiste-te triste?	☐	☐	☐	☐	☐
3. Sentiste-te sozinho(a)?	☐	☐	☐	☐	☐
4. Tiveste tempo suficiente para ti?	☐	☐	☐	☐	☐
5. Foste capaz de fazer actividades que gostas de fazer no teu tempo livre?	☐	☐	☐	☐	☐
6. Os teus pais trataram-te com justiça?	☐	☐	☐	☐	☐
7. Divertiste-te com os teus amigos(as)?	☐	☐	☐	☐	☐
8. Sentiste-te capaz de prestar atenção?	☐	☐	☐	☐	☐
9. Sentiste-te bem e em forma?	☐	☐	☐	☐	☐
10. Foste bom aluno (a) na escola?	☐	☐	☐	☐	☐

As seis questões abaixo indicadas são sobre o que é que as pessoas pensam acerca de si próprios e sobre como elas fazem as coisas, no geral. Lê cada questão com atenção. Para cada questão, pensa como és **na maioria das situações**. Coloca uma cruz (X) na resposta que melhor te descreve. Não há respostas certas nem erradas. O que interessa é a tua opinião.

	1	2	3	4	5	6
	Nunca	Poucas vezes	Às vezes	Várias vezes	Muitas vezes	Todas as vezes
1. Penso que estou a fazer bem as coisas.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Consigo pensar em muitas maneiras de conseguir as coisas que considero importantes.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. Acho que faço as coisas tão bem como as pessoas da minha idade.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Quando tenho um problema consigo pensar em muitas maneiras de o resolver.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5. Acho que as coisas que fiz no passado vão ajudar-me no futuro.	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6. Em situações que os outros desistem, eu sei que consigo encontrar maneiras de resolver um problema.	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Por favor, revê o questionário. Certifica-te que respondeste a todas as questões. Obrigado!