



Ispa

Instituto Universitário
de Ciências Psicológicas,
Sociais e da Vida

O FUNCIONAMENTO FAMILIAR, A IDENTIFICAÇÃO GRUPAL E O
CONSUMO DE SUBSTÂNCIAS EM ADOLESCENTES

ADRIANA DOS SANTOS OLIVEIRA

Orientador de Dissertação:

PROFESSORA DOUTORA MARIA GOUVEIA PEREIRA

Professor de Seminário de Dissertação:

PROFESSORA DOUTORA MARIA GOUVEIA PEREIRA

Dissertação submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA

Especialidade em Psicologia Clínica

2021

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Prof. Doutora Maria Gouveia Pereira, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

Agradecimentos

Chegou a fase em que termino mais um ciclo e me preparo para iniciar outros. Como tal, nada teria sido possível sem o apoio das pessoas mais significativas na nossa vida!

Começo por agradecer aos meus pais, foram sempre incansáveis e fizeram sempre o impossível para me verem feliz e concretizada. Obrigada por toda a paciência e pelos conselhos que só vocês sabem dar.

À minha maninha, que é o meu grande amor e orgulho, por todos os choros que amparou e por me ter sempre ouvido como ninguém.

Ao João, meu namorado, pelo apoio constante e conselhos experientes. Obrigada por teres sempre acreditado em mim e por me amares daqui até ao sol.

À minha avó, por todas as rezas e pelos olhinhos brilhantes de tanto orgulho. Ao meu padrinho, tia, prima, primos e afilhado por terem sempre interesse em ouvir as minhas conquistas e torcerem sempre por mim e pela minha felicidade.

Aos meus amigos incríveis! Sem eles nada disto teria sido possível! Mariana Dias, Rafa, Catarina e Inês, obrigada por todos os momentos inesquecíveis que vivemos ao longo destes cinco anos, finalmente, conseguimos! À Mariana e à Mafalda, por estarem comigo desde sempre, por terem amparado todas as minhas frustrações, e por todo o conforto e motivação extra que sempre me deram em tudo na vida. Estamos umas crescidas! À Teresa, pelos docinhos bons que animaram os meus dias de escrita. À Catarina Santos, por todo o apoio e motivação nesta reta final, representaste tanto em tão pouco tempo, um obrigada de coração não chega! À Ana Pereira pela amizade e ajuda desde o primeiro dia de faculdade.

À professora Dr.^a Maria Gouveia-Pereira, obrigada por me ajudar a crescer, por me incentivar a fazer sempre mais e melhor e por ter acreditado neste projeto!

Resumo

O presente estudo tem como objetivo verificar de que modo o Funcionamento Familiar (Coesão, Flexibilidade e, Comunicação), a Identificação Grupal e, o Tipo de Grupo influenciam a Frequência de Consumo de Substâncias (Tabaco, Álcool e, *Cannabis*) em adolescentes. No sentido de se testar algumas hipóteses analisou-se num primeiro momento de que modo o Funcionamento Familiar e a Identificação Grupal são preditores significativos da Frequência de Consumo de Substâncias. Posteriormente, pretendeu-se verificar se existem diferenças significativas na frequência de consumos em função do Tipo de Grupo e da Identificação Grupal. Por último, procurou-se investigar se existem diferenças significativas no Funcionamento Familiar dos adolescentes em função do consumo ou não consumo de substâncias.

Este estudo é constituído por 229 participantes, com idades entre os 15 e os 21 anos, dos quais 116 são do género masculino e 113 do género feminino.

Os resultados obtidos demonstram uma influência negativa e significativa da dimensão comunicação sobre a frequência de consumo de Tabaco e *Cannabis*, sugerindo que quanto maior a Comunicação menor a frequência de consumo de tabaco e cannabis, o mesmo não se verificou com o consumo de álcool. Verificou-se ainda uma influência significativa e positiva por parte da Identificação Grupal dos adolescentes sobre a frequência do consumo de álcool. Averiguou-se também que a frequência do consumo de tabaco e cannabis é justificada pelo Tipo de Grupo preferido. Por último verificou-se que apenas os participantes que não consomem tabaco apresentam melhores níveis de Funcionamento Familiar.

Palavras-chave: Consumo Substâncias; Funcionamento Familiar; Identificação Grupal; Grupos Pares.

Abstract

The objective of this study is to verify how does the Family Function (Cohesion, Flexibility and Communication), the group identification and the Type of Group influence the frequency of substance consumption (tobacco, alcohol and cannabis) among teenagers. In a first phase we analysed the effect of the Familiar Functioning and the Group Identification as predictors of the frequency of substance consumption. Later, we verified if there were significant differences in the frequency of consumption in teenagers in function of the Group Type and the Group Identification. Furthermore, an investigation was performed to evaluate if there are significative differences in the Familiar Functioning in function of the consumption or not consumption of substances.

This study was composed by 229 participants with ages between 15 and 21 years old. In this group, 116 were male and 113 were female.

The results obtained show a significative negative influence of the Communication dimension in the frequency of consumption of Tobacco and Cannabis. This suggests that a higher communication leads to a lower frequency of tobacco and cannabis consumption. The same correlation was not verified for the consumption of alcohol. There is also a positive and significant influence by the Group Identification of teenagers on the alcohol consumption frequency. In addition, the frequency of tobacco and cannabis consumption is justified by the Group Type preferred. Lastly, we have verified that the participants who do not consume tobacco have better levels of Familiar Functioning.

Keywords: Substance consumption; Family Functioning; Group Identification; Peer Group

Índice

| | |
|---|-----------|
| Introdução | 1 |
| Revisão de literatura | 3 |
| A Adolescência..... | 3 |
| O Consumo de Substâncias | 4 |
| O grupo de pares e a Identificação Grupal | 6 |
| O Funcionamento Familiar..... | 8 |
| Modelo Circumplexo do Funcionamento Familiar | 9 |
| Método | 12 |
| Delineamento..... | 12 |
| Participantes | 12 |
| Instrumentos | 15 |
| Procedimento..... | 17 |
| Resultados | 19 |
| Correlações entre as variáveis em estudo | 19 |
| Frequência de consumo de substâncias, Funcionamento Familiar e, Identificação Grupal dos adolescentes | 21 |
| Influência do consumo de substâncias em função da Identificação Grupal e do Grupo Preferido | 22 |
| Decisão de consumo ou não consumo de substâncias e o Funcionamento Familiar dos adolescentes | 24 |
| Discussão e Conclusão | 26 |
| Limitações e Propostas para Estudos Futuros | 29 |
| Referências | 31 |
| Anexos | 36 |
| Anexo A- Questionário..... | 37 |
| Anexo B- Consentimento Informado | 45 |

Introdução

A sociedade em que vivemos, por vezes, origina diversas situações de risco e perigo para os jovens. Através da literatura, sabe-se que “o consumo de substâncias em adolescentes tem vindo a ser cada vez mais elevado, sendo que, esta questão traduz-se num problema preocupante que provoca consequências no desenvolvimento pessoal e social do adolescente” (Balsa et al., 2018).

Sabe-se que o consumo de substâncias tende a iniciar em idades muito precoces, entre os 13 e os 15 anos (Feijão et al., 2019). Em Portugal, de acordo com o Decreto-Lei nº 50/2013, o consumo de bebidas alcoólicas espirituosas a menores de 18 anos, e as bebidas não espirituosas a menores de 16 anos, são proibidas. Relativamente à venda de tabaco (Lei nº 37/2007) e ao consumo de outras substâncias a menores de 18 anos é igualmente proibida (Decreto-Lei nº 54/2013).

Um estudo realizado pelo Centro Interdisciplinar de Ciências Sociais a pedido do SICAD (Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências), verificou-se que, na população portuguesa, a substância psicoativa lícita mais consumida é o álcool, seguido do tabaco, e a cannabis como substância psicoativa ilícita (Balsa et al., 2018). Sendo que a prevalência do consumo é maior na população do género masculino, apesar de se constatar um aumento nos consumos ao longo dos anos no género feminino (Brito et al., 2015).

Sabe-se que “um funcionamento familiar equilibrado será potenciador de vínculos afetivos positivos e consequentemente permitirá a transmissão de valores sociais morais e éticos, bem como a troca de experiências cognitivas e emocionais” (Gouveia-Pereira et al., 2020). Deste modo, acredita-se que o funcionamento familiar poderá ditar em muitas das suas vertentes a decisão do consumo e da frequência de consumo de substâncias nos adolescentes.

Outra variável que a literatura indica ter um especial impacto no que concerne à intervenção precoce do consumo de substâncias é o grupo de pares e a sua respetiva identificação grupal. É na fase da adolescência que os grupos e os amigos ganham mais importância na vida do jovem, “contribuindo enquanto suporte emocional e instrumental, como ajuda na resolução de tarefas desenvolvimentais e na construção da identidade do jovem” (Gouveia-Pereira et al., 2000).

O consumo de substâncias nos adolescentes, bem como os fatores que potenciam a decisão de iniciação e continuação dos consumos, deve ser um fenómeno explorado de forma continuada para que os profissionais possam intervir de forma precoce junto do núcleo onde se insere a problemática.

Assim, o presente estudo teve como objetivo analisar os fatores acima mencionados, como potenciadores da frequência do consumo de substâncias na adolescência, junto de uma amostra comunitária de adolescentes de escolas portuguesas. Começaremos por expor a revisão de literatura referente às variáveis supra mencionadas, seguindo-se os objetivos, as hipóteses e o método. Por último, serão analisados os resultados e a discussão dos mesmos.

Revisão de literatura

A Adolescência

A adolescência é tida como uma fase da vida, onde ocorre um processo de transição entre a infância e a idade adulta. Segundo Relvas (1996), existem dois fatores primordiais no conceito da adolescência, a socialização e a individualização. A autora defende que a família tem um papel fundamental para a aquisição saudável destes fatores, sendo que é no núcleo familiar que o jovem deve encontrar apoio à sua autonomia, independência, e simultaneamente ser um facilitador das mesmas. Um estudo de Fleming (1993) sugere que estas mudanças refletem-se numa estabilização da autoestima e numa maior autonomia do adolescente, a nível comportamental e emocional, caracterizando esta fase com a existência de possíveis conflitos pais-filhos e uma consequente alteração da relação estabelecida entre o adolescente e os pais. Segundo estudos mais recentes, Neves et al., (2015); Cachão et al., (2017), esta fase caracteriza-se também por diversas mudanças e transformações ao nível da identidade e dos processos cognitivos.

A adolescência é vista como o período onde surgem as obrigações e novas responsabilidades para os jovens, em todos os contextos sociais em que o jovem está inserido. Deste modo, para que o jovem consiga responder a estas necessidades de forma positiva, e consequentemente tornar-se maduro e autónomo, é imprescindível que exista uma articulação entre todos estes contextos. Segundo Coleman (1992) para que exista sucesso nesta fase da vida é necessário que esteja presente um equilíbrio entre a pressão de ordem interna (emocionais e fisiológicas) e a pressão de ordem externa (pares, pais, professores e sociedade).

Foram diversos os autores que se focaram no estudo desta fase da vida. Assim Erikson (1972), refere a “importância da identificação do adolescente a um grupo de pares cujas características e interesses se assemelham”. Para Neves et al., (2015), “o grande conflito a ser solucionado na adolescência é precisamente a crise identitária, é esta crise e consequente confusão que fará com que o adolescente parta em busca de identificações, maioritariamente encontradas nos grupos de pares”. A inserção do adolescente no meio social, nomeadamente no grupo de pares, para além da família, pode proporcionar novas sensações e experiências e consequentemente contribuir para a iniciação aos consumos de substâncias (Rozin & Zagonel, 2012; Cachão et al., 2017).

Os efeitos colaterais deste tipo de consumos têm implicações graves no desenvolvimento psicossocial dos jovens (Cachão et al., 2017).

Assim sendo, e tendo em conta os inúmeros conceitos existentes sobre a adolescência, associa-se a adolescência como uma fase da criação da identidade, valores, ética e integração que poderão ser mais ou menos potenciados pela experiência de cada indivíduo (Medeiros, 2000 **citado** por Pombeiro, 2010). Neste sentido o presente estudo tem como intuito a análise da relação entre as variáveis do funcionamento familiar e da identificação grupal com a frequência de consumos de substâncias em adolescentes.

O Consumo de Substâncias

Por consumo de substâncias entendemos a ingestão de substâncias psicoativas lícitas, como as bebidas alcoólicas (cerveja, vinho, licores, *shots*, etc.) e o tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.) e ilícitas, a cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.), cocaína (coca, crack, etc.), alucinogénios (LSD, cogumelos PCP, etc.) (Balsa et al., 2018). Já foi percebido que as alterações da adolescência possibilitam a diversidade de experiências, sendo que estas experiências podem representar fatores de risco e/ ou de proteção para o desenvolvimento do adolescente.

Segundo um estudo de Rozin e Zagonel (2012), “quanto mais precoce for o consumo de substâncias, piores serão as consequências e maior será o risco de desenvolver abuso ou dependência”. Em concordância, um estudo de Cerutti et al., (2015) indica que os adolescentes que usam álcool e drogas precocemente têm mais probabilidade de abusar destas substâncias do que aqueles que iniciam o consumo mais tardiamente. Sendo que, o mesmo autor, defende que serão mais propensos a experimentarem tabaco e outras drogas ilícitas.

Uma análise realizada por Balsa et al., (2018), verificou que em Portugal o álcool é a substância mais consumida, sendo que 85,3% dos participantes mencionaram pelo menos, uma experiência de consumo de álcool e 58,3% dos inquiridos declararam consumos recentes. De seguida aparece o tabaco, com 46.7% da população a declarar já ter consumido. E por último as substâncias ilícitas, sendo que 10,4% afirmou já ter consumido, sendo as principais substâncias a cannabis, seguido da cocaína.

É importante referir que não existe concordância dos autores em termos quantitativos. Sendo que a maioria dos estudos utiliza a definição do DSM-V, que divide o consumo de substâncias em graus de gravidade: 1) abstinência; 2) abuso de substâncias- caracterizado por um consumo não dependente (efetuado por norma em festas); 3) dependência- caracterizado por um consumo constante e dependente (DSM-V, 1994). Segundo a OMS (2011), o consumo de substâncias deve ser dividido através de níveis de risco, apresentando-se como 1) Risco baixo- caracterizado por baixos níveis de consumo e baixos riscos de sofrer consequências negativas com o consumo de substâncias ou abstinência; 2) Risco moderado- caracterizado por consumos mais frequentes e por vezes nocivos; 3) Risco alto- caracterizado por um consumo frequente e perigoso e por uma possibilidade de dependência às substâncias consumidas; 3) Risco Moderado-alto- difere do risco alto apenas em casos de uso de substâncias injetáveis.

Segundo a OMS (2009; 2011), existe uma constante tendência de aumento de consumo de substâncias em contexto grupal ou individual, contribuindo consequentemente para o aumento de riscos negativos para os indivíduos e sociedades em geral. Estes consumos, contribuem ainda, para o desenvolvimento de carências económicas, sociais e legais e para uma deficiência agravada dos relacionamentos interpessoais e familiares dos jovens com consumos de substâncias. Um estudo de Trigo et al., (2015), analisou os principais fatores que contribuíram para a continuidade dos consumos regulares em adolescentes portugueses, verificaram que a ausência de informação, a falta de vigilância e o escasso suporte social foram as razões mais apresentadas. Por outro lado, os problemas pessoais e familiares, a curiosidade e a influência grupal, foram identificadas como os principais fatores para a iniciação dos consumos. Em concordância uma revisão sistemática de Das et al., (2016), mencionam que os principais fatores de risco de iniciar e de consumir frequentemente substâncias se deve a carências socioeconómicas, à qualidade da relação do jovem com a família, à influência do grupo de pares e à dependência de drogas predisposta biologicamente.

Deste modo, o presente estudo pretende estudar a influência do funcionamento familiar e da identificação grupal na frequência de consumos, sendo que, por frequência de consumos entendemos o número de vezes que um jovem consome substâncias (e.g. nunca, 1 a 2 vezes, 1 a 3 vezes por mês, 1 a 4 vezes por semana, 5 a 7 vezes por semana) (Sainz et al., 2016).

O grupo de pares e a Identificação Grupal

Na adolescência o grupo de pares ganha um papel significativo na vida dos jovens contribuindo para o adolescente definir a sua identidade, interesses e personalidade (Casaca, 2009).

Vários foram os autores que ao longo dos anos referiram a importância dos grupos de pares na vida dos adolescentes, sendo que, Gouveia-Pereira (1995) faz referência a diversas pesquisas, segundo a autora, Sherif e Sherif (1964, 1965, 1969, 1989), focaram-se nas situações de grupo com adolescentes, sendo que estas investigações mudaram opiniões pré-existentes em relação aos grupos e clarificaram as funções dos grupos na vida dos jovens. Estes autores, perceberam que as interações de grupos de amigos facilitam a criação de um conjunto de aprendizagens relativos a comportamentos da sociedade e de percepção do próprio comportamento, o que contribui para a criação da identidade. Um estudo de Gouveia-Pereira et al., (2000), confere o anteriormente referido, concluindo que o grupo de amigos assume uma importância considerável nos adolescentes, “contribuindo como suporte instrumental e emocional, na resolução das tarefas desenvolvimentais e na construção da identidade”. Um outro estudo de Freitas et al., (2018), distingue os grupos de pares em três níveis de qualidade: 1) amizades de qualidade alta; 2) amizades de qualidade média e 3) amizades de qualidade baixa. Este estudo referiu a importância dos grupos de amigos na adolescência e permitiu uma melhor compreensão da influência da qualidade relacional entre grupos de pares, referindo que os grupos de baixa qualidade poderão estar relacionados com comportamentos de delinquência na adolescência.

A tentativa de preencher vazios deixados por outros contextos, como a família ou a escola e a identificação com os pares, são as principais hipóteses explicativas, estudadas por Gouveia-Pereira et al., (2000) para justificar a importância dada pelo adolescente aos grupos. Palmonari et al., (1991) mencionam algumas das razões consideráveis para que o adolescente pertença a um grupo, sendo entre outras, a definição de identidades e interesses, a construção de reputações e o suporte instrumental e emocional os principais fatores. Por sua vez, Freitas et al., (2018), indica que as relações de amizade são importantes na vida futura do adolescente, contribuindo para a estabilização de relações a nível conjugal e parental.

Gouveia-Pereira (1995) refere que a maioria dos adolescentes pertence a um grupo seja ele formal e/ou informal. Deste modo, torna-se importante definir grupos de pares em dois tipos: grupos formais e grupos informais.

Segundo Bueno et al., (2010), podem-se definir grupos formais como grupos oficiais, formalmente estabelecidos, com objetivos e normas definidas e com encontros regulares, nos grupos de pares formais é normal a participação de um adulto que tem como responsabilidade assegurar os objetivos do grupo, são exemplos destes grupos, os escuteiros, as companhias de dança e de outros desportos. Por sua vez, os grupos informais não têm uma definição precisa, são baseados na amizade e nos interesses casuais. Sendo que os elementos destes grupos se organizam em torno de interesses mútuos. São exemplos de grupos informais, o grupo do bairro, do café, dos colegas de turma, entre outros.

Os adolescentes são capazes de identificar esta distinção grupal e aquando da participação tanto em grupos formais como informais agem em conformidade com o esperado nesse mesmo grupo (Palmonari et al., 1992).

Numa tese de mestrado de Casaca (2009), demonstrou-se uma maior tendência para os adolescentes desenvolverem comportamentos desviantes aquando a presença do grupo de amigos. Uma experiência de Rodrigues (2013), revelou que os consumos de substâncias estão diretamente relacionados com os consumos dos familiares e do grupo de pares. Um estudo de Neves et al., (2015), vai de encontro às conclusões dos restantes autores, tendo-se verificado que as principais finalidades para o consumo de bebidas alcoólicas são a companhia, a influência do grupo de amigos, a busca pela diversão e a fuga da realidade. Abreu e Caiaffa (2011), confirmaram que o relacionamento com o grupo de pares informais exerce uma influência sobre o comportamento de consumo, tendo em consideração que estes consumos estão intimamente relacionados com a aceitação e permanência do jovem em determinados grupos.

Porém, Gouveia-Pereira (1995) não atribui aos grupos informais um carácter negativo, reforçando que desempenham um papel sobretudo positivo no desenvolvimento das tarefas desenvolvimentais na adolescência.

Para Neighbors et al., (2010), um grupo de pares tende a influenciar os consumos de um adolescente através do seguimento das normas presentes no grupo, sendo que estas normas são seguidas consoante o nível de identificação do jovem ao

grupo. Palmonari et al., (1991), referem que o tipo de grupo em que o jovem se encontra tem pouca importância, dando ênfase à importância do relacionamento com os pares, e conseqüentemente à identificação grupal. Referem ainda que uma ligação forte de um jovem com um grupo de pares irá permitir ao adolescente lidar melhor com conflitos futuros. Trigo et al., (2015) e Das et al., (2016) referem que a identificação grupal tem um impacto positivo na frequência de consumos de substâncias nos jovens. Deste modo, considera-se identificação grupal como uma variável definida pela força da conexão de indivíduos a um grupo ao qual pertencem (Wachelke, 2012).

O Funcionamento Familiar

Segundo Minuchin (1988), “a estrutura familiar é caracterizada como sendo um sistema sociocultural aberto que se encontra em constante interação com o meio”. Auloos (1983; 2007), defende que um sistema familiar nunca está desorganizado ou organizado, desestruturado ou estruturado, disfuncional ou funcional, desequilibrado ou equilibrado. Acredita que está em constante organização, estruturação e funcionamento, com evolução temporal.

Vários são os estudos que indicam que a família e as relações que se formam no seio familiar podem representar-se como fator de risco ou fator de proteção em diversos contextos. Segundo Silliman (1994), **citado** por Casaca (2009), a presença de uma ligação familiar e um envolvimento afetivo constituem um importante fator de proteção dos jovens na família. Um outro estudo de Malta et al., (2011) concluiu que residir com ambos os pais, e manter hábitos familiares, como jantares em família e uma boa supervisão parental, constituem fatores de proteção das famílias para com os adolescentes no que diz respeito ao consumo de álcool, tabaco e substâncias ilícitas.

Horta et al., (2006), realizaram uma investigação com o objetivo de avaliar o consumo de substâncias por adolescentes de acordo com a presença das figuras parentais em casa e com o hábito de consumo dos pais, sendo que, perceberam que a coabitação pode reduzir de forma significativa os consumos de tabaco e de drogas ilícitas, porém, não influencia nos consumos de bebidas alcoólicas. O facto de as figuras parentais consumirem qualquer substância aumenta a chance do adolescente também consumir.

A comunicação no meio familiar tem uma especial importância no modelo sistêmico, uma vez que todo o comportamento tem um valor comunicativo. A abordagem sistêmica analisa a comunicação como uma possível problemática para a existência de problemas psíquicos e para a dificuldade de superação de possíveis acontecimentos inesperados que possam surgir (Gomes, 2013). Segundo Minuchin e Ausloos (1988; 1996) existe uma grande relevância da coesão e da flexibilidade familiar no desenvolvimento da delinquência em adolescentes.

Deste modo, achamos pertinente a aplicação do modelo Circumplexo do funcionamento familiar de Olson (2011) no presente estudo, de modo a estudar a influência do funcionamento familiar (Coesão, Flexibilidade, e Comunicação) na frequência de consumo de substâncias (Tabaco, Álcool, e Cannabis) em adolescentes.

Modelo Circumplexo do Funcionamento Familiar

Olson (2000) entendeu que a criação de um Modelo sistêmico que permitisse “avaliar o funcionamento familiar, através de um diagnóstico relacional”, seria útil para os terapeutas criarem conceitos relativos ao funcionamento e às dinâmicas familiares.

Para a criação de um método de intervenção eficaz com famílias Olson (2000), entendeu que as dimensões Coesão, Flexibilidade e Comunicação seriam as mais pertinentes.

A dimensão Coesão é definida como “uma ligação emocional que os membros da família estabelecem entre si e a forma como equilibram a vinculação e a separação emocional entre os indivíduos e a família” (Olson, 2003). Segundo o autor, esta dimensão é “avaliada através de várias medidas como o envolvimento efetivo, o espaço e tempo partilhados, os papéis de cada elemento e os limites existentes no núcleo” (Olson, 2000). A dimensão da Coesão familiar divide-se em: 1) Coesão Equilibrada- corresponde a níveis equilibrados de coesão; 2) Coesão Desagregada- níveis de coesão extremamente baixos e desequilibrados; 3) Coesão Aglutinada- níveis de coesão extremamente elevados e desequilibrado (Gomes & Gouveia-Pereira, 2014).

A dimensão Flexibilidade diz respeito à capacidade de organização da família. À capacidade de responder a problemas que possam surgir, à qualidade de liderança, organização, funções e regras de relacionamento (Olson, 2000). Esta dimensão divide-

se também em três níveis: 1) Flexibilidade Equilibrada- níveis equilibrados de flexibilidade; 2) Flexibilidade Rígida- níveis de flexibilidade extremamente baixos e desequilibrados; 3) Flexibilidade Caótica- níveis de flexibilidade extremamente alta e desequilibrada (Gomes & Gouveia-Pereira, 2014).

A dimensão Comunicação é tida como “uma dimensão facilitadora da Coesão e da Flexibilidade, ou seja, as famílias que apresentam níveis positivos de Comunicação, revelam-se famílias com capacidade para regular os níveis de Coesão e de Flexibilidade” (Gouveia-Pereira et al., 2020).

Alguns estudos aplicam o Modelo Circumplexo do Funcionamento Familiar relacionado com o consumo de substâncias em adolescentes. Uma investigação de Tafá e Baiocco (2009), refere que as características de um sistema familiar podem prever o consumo de substâncias, sugere ainda que a probabilidade de consumo de substâncias é maior em famílias com baixa coesão. Uma investigação de Teixeira (2017), indica que quanto mais equilibrada for a dimensão Flexibilidade e Comunicação menores são os níveis de risco de consumo de substâncias. À semelhança dos estudos anteriores, um outro estudo de Coral e Delgado (2019), refere que quanto mais equilibrada for a Coesão e a Comunicação Familiar, menor é o risco de consumo de substâncias.

Com base na revisão de literatura efetuada, o presente estudo tem como principal objetivo analisar de que modo o Funcionamento Familiar (Coesão, Flexibilidade e, Comunicação), a Identificação Grupal e o Tipo de Grupo Preferido influenciam significativamente a Frequência de Consumo de Substâncias (Tabaco, Álcool, e Cannabis) em adolescentes.

Recapitulando um estudo de Minuchin e Ausloos (1988; 1996), em que os autores afirmam existir uma grande relevância das dimensões do Funcionamento Familiar no desenvolvimento da delinquência em adolescentes, tendo também em consideração um estudo de Gomes e Gouveia-Pereira (2014) que indica que existe uma relação entre o funcionamento familiar e a delinquência juvenil mediada pelo autocontrolo dos adolescentes, e tendo em conta estudos que afirmam que a identificação ao grupo de pares também exerce uma influência na decisão de iniciar e manter consumos de substâncias (Das et al., 2016; OMS, 2009; 2011), foi-nos sugerida a primeira hipótese de investigação:

Hipótese 1: O Funcionamento Familiar (Coesão, Flexibilidade e, Comunicação) e a Identificação grupal são preditores significativos da Frequência de Consumo de Tabaco, Álcool e Cannabis nos adolescentes.

Tendo em conta o estudo de Palmonari et al., (1991), em que os autores afirmam que o tipo de grupo em que o jovem está inserido tem pouca importância relativamente a comportamentos desviantes, contudo, nomeiam a Identificação Grupal como um fator que predispõe comportamentos de risco, propôs-se o estudo da segunda hipótese de investigação:

Hipótese 2: Existem diferenças significativas na frequência de consumos de substâncias (Tabaco, Álcool e, Cannabis) em adolescentes em função do Tipo de Grupo Informal (Grupo Rua vs. Grupo Escolar) e da Identificação Grupal (Baixa vs. Alta).

Por último, tendo em consideração o estudo de Minuchin e Ausloos (1988; 1996) onde confirmam existir uma grande relevância da Coesão e da Flexibilidade Familiar no desenvolvimento do consumo de substâncias e outros comportamentos de risco em adolescentes, propôs-se a terceira hipótese de investigação:

Hipótese 3: Existem diferenças significativas no Funcionamento Familiar (Coesão, Flexibilidade e, Comunicação) dos adolescentes em função do consumo ou não consumo de substâncias (Tabaco, Álcool e, Cannabis).

Método

Delineamento

O presente estudo quantitativo seguiu um delineamento não-experimental, numa abordagem correlacional e comparativa transversal, portanto, apenas com um momento de avaliação. É considerado correlacional e comparativo, uma vez que, o objetivo é estabelecer correlações e comparações entre as variáveis acima mencionadas.

Participantes

Contou-se com a participação de 229 (M= 17,393; DP= 1,523) estudantes com idades entre os 15 e os 21 anos, tendo como critério a presença no 10º, 11º ou 12º ano de escolaridade e que tenham ou não apresentado consumos de substâncias.

Dos participantes deste estudo, 116 (50,7%) são do género masculino e 113 (49,3%) do género feminino. No que diz respeito ao ano de escolaridade 60 (26,2%) alunos encontram-se a estudar no 10º ano, 89 (38,9%) no 11º ano e 80 (34,9%) no 12º ano de escolaridade (Tabela 1). Relativamente ao número de alunos com reprovações escolares, 149 (65,1%) dos inquiridos nunca tiveram reprovações e 80 (34,9%) já reprovaram, sendo que 37 (16,2%) reprovaram uma vez, 26 (11,4%) sofreram duas reprovações, 14 (6,1%) já reprovaram três vezes e 3 (1,3%) alunos reprovaram quatro ou mais vezes.

Tabela 1 – Género, Ano Escolaridade e Reprovações dos Participantes

| | <i>N</i> | <i>%</i> |
|-------------------------|----------|----------|
| Género Masculino | 116 | 50,7% |
| Género Feminino | 113 | 49,3% |
| 10º ano | 60 | 26,2% |
| 11º ano | 89 | 38,9% |
| 12º ano | 80 | 34,9% |
| Não reprovou | 149 | 65,1% |
| Reprovou | 80 | 34,9% |

Em relação às substâncias consumidas pelos inquiridos (Tabela 2), 31 (13,5%) são abstinentes a qualquer tipo de substâncias, nunca tendo experimentado e 198 (86,5%) já consumiu pelo menos uma vez alguma das substâncias em estudo, sendo que, 99 (43,2%) já consumiram tabaco pelo menos uma vez na vida e 130 (56,8%) nunca consumiram tabaco. Quanto ao álcool, 184 (80,3%) já consumiram pelo menos uma vez e 45 (19,7%) nunca consumiram álcool. Por último, 68 (29,7%) dos inquiridos já consumiram cannabis e 161 (70,3%) nunca consumiram esta substância.

Tabela 2 – Consumo de Substâncias

| | <i>N</i> | % |
|-----------------------------|----------|-------|
| Não consumo | 31 | 13,5% |
| Consumo | 198 | 86,5% |
| Não consumo Tabaco | 130 | 56,8% |
| Consumo Tabaco | 99 | 43,2% |
| Não consumo Álcool | 45 | 19,7% |
| Consumo Álcool | 184 | 80,3% |
| Não consumo Cannabis | 161 | 70,3% |
| Consumo Cannabis | 68 | 29,7% |

Relativamente aos grupos de pares onde os adolescentes referem consumir, é possível verificar que no grupo de colegas da escola 120 (52,4%) inquiridos referem consumir substâncias neste grupo, de seguida 96 (41,9%) indica consumir com o grupo colegas de turma, 43 (18,8%) no grupo do bairro e 39 (17,0%) no grupo das ganzas. Os grupos onde os jovens indicaram fazer parte e referem menos consumos encontramos o grupo político com 2 (0,9%) elementos, o grupo da associação de estudantes e dos escuteiros com 3 (1,3%) indivíduos e o grupo religioso e musical com 4 (1,7%) elementos.

Tabela 3 – Grupos formais ou informais

| | <i>N</i> | <i>%</i> |
|----------------------------------|----------|----------|
| Não consumo G. Escola | 109 | 13,5% |
| Consumo G. Escola | 120 | 52,4% |
| Não consumo G. Associação | 226 | 98,7% |
| estudantes | | |
| Consumo G. Associação | 3 | 1,3% |
| Estudantes | | |
| Não consumo G. Turma | 133 | 58,1% |
| Consumo G. Turma | 96 | 41,9% |
| Não consumo G. Bairro | 186 | 81,2% |
| Consumo G. Bairro | 43 | 18,8% |
| Não consumo G. Surfers | 222 | 96,9% |
| Consumo G. Surfers | 7 | 3,1% |
| Não consumo G. Queques | 218 | 95,2% |
| Consumo G. Queques | 11 | 4,8% |
| Não consumo G. Hippies | 220 | 96,1% |
| Consumo G. Hippies | 9 | 3,9% |
| Não consumo G. Ganzas | 190 | 83,0% |
| Consumo G. Ganzas | 39 | 17,0% |
| Não consumo G. Escuteiros | 226 | 98,7% |
| Consumo G. Escuteiros | 3 | 1,3% |
| Não consumo G. Religioso | 225 | 98,3% |
| Consumo G. Religioso | 4 | 1,7% |
| Não consumo G. Político | 227 | 99,1% |
| Consumo G. Político | 2 | 0,9% |
| Não consumo G. Musical | 225 | 98,3% |
| Consumo G. Musical | 4 | 1,7% |

Instrumentos

Para a realização do presente estudo, foram questionados dados sociodemográficos dos participantes como a idade, género, ano de escolaridade e reprovações escolares. O restante questionário refere-se à aplicação de escalas que têm como objetivo aferir o funcionamento familiar, a identificação grupal e a frequência de consumo de substâncias.

Funcionamento Familiar- Para avaliar o Funcionamento Familiar (Coesão, Flexibilidade e Comunicação), foi aplicado o FACES-IV (Escala de Avaliação e Flexibilidade Familiar), este instrumento foi validado para a população de adolescentes portugueses por Gouveia-Pereira et al., (2020). A escala original foi desenvolvida por Olson, Bell e Portner no ano de 1978 (Olson, 2000), sendo que já se encontra na sua quarta versão, FACES IV. Tem como objetivo “avaliar o funcionamento familiar através de um diagnóstico relacional” (Gouveia-Pereira et al., 2020) e medir os dois domínios do funcionamento familiar: Coesão e Flexibilidade. Esta última versão inclui ainda uma escala destinada a medir a Comunicação.

É um questionário de autorresposta composto por 34 itens no total. É uma escala de tipo *Likert* de 5 pontos, onde 1 corresponde a “Discordo Totalmente” e 5 “Concordo Totalmente”. A medida é composta pela Escala de Avaliação da Coesão e da Flexibilidade Familiar e pela Escala de Comunicação Familiar. A Coesão Familiar divide-se em Coesão Equilibrada ($\alpha= 0.84$; $M=3.74$; $DP=0.90$), composta por 4 itens (e.g., “Os membros da minha família sentem-se muito próximos uns dos outros.”), Coesão Desagregada ($\alpha= 0.77$; $M=2.45$; $DP=0.86$), composta por 5 itens (e.g., “Os membros da minha família parecem evitar o contacto uns com os outros quando estão em casa.”) e Coesão Aglutinada ($\alpha= 0.77$; $M=2.19$; $DP=0.90$), composta por 3 itens (e.g., “Os membros da minha família sentem-se culpados se quiserem passar o seu tempo longe da família.”). Por sua vez, a Flexibilidade também está subdividida em 3 grupos: Flexibilidade Equilibrada ($\alpha= 0.80$; $M=3.51$; $DP=0.83$), constituída por 5 itens (e.g. “Os pais partilham a liderança na nossa família.”), Flexibilidade Rígida ($\alpha=0.77$; $M=2.59$; $DP=0.97$), constituída por 3 itens (e.g., “Existem consequências claras quando um membro da minha família faz alguma coisa errada.”) e Flexibilidade Caótica ($\alpha=0.72$; $M=2.21$; $DP=0.72$), constituída por 3 itens (e.g., “Na nossa família, parece que nunca nos conseguimos organizar.”). Quanto à Escala de Comunicação Familiar ($\alpha= 0.91$; $M=3.37$; $DP=0.85$), é composta por 10 itens, do item 25 ao 34 (e.g., “Os membros

da minha família expressam afetos uns pelos outros”). Através da análise à estatística descritiva é possível afirmar todas as dimensões do *FACES IV* apresentaram resultados indicadores de uma boa consistência interna ($\alpha \geq 0.70$) (Marôco, 2018).

Grupos de Pares- Foi aplicada uma adaptação da Escala de Caracterização de Grupos de Peixoto (2003), relativo ao grupo de pares informal e formal. Foi utilizada a lista de grupos dos quais um adolescente pode fazer parte segundo o autor, deste modo, como para o objetivo do estudo seria pertinente fazer a distinção entre grupos formais e informais, foi aplicado e explicado presencialmente a distinção entre os grupos existentes da seguinte forma: a) grupos informais- colegas de escola, associação de estudantes, colegas da turma, Bairro, “queques”, “hippies”, “ganzas”; b) grupos formais- “surfers”, escuteiros, religioso, político, musical. Deste modo, foi-me possível verificar em que grupos formais e informais os inquiridos faziam parte.

Identificação Grupal- Para avaliar a identificação ao grupo foi questionado qual o grupo de pares preferido de cada adolescente, sendo que todos os elementos inquiridos deram como resposta um grupo de pares informal. Seguidamente foi aplicada uma adaptação da Escala de Identificação ao Grupo de Brown (1986), realizada por Palmonari et al., (1991) sobre o grupo referido como preferido. A escala é composta por 5 questões, sendo que, 1- “O meu grupo de amigos é muito importante para mim; 2- Eu identifico-me com o meu grupo de amigos; 3- Eu sinto-me próximo do meu grupo de amigos; 4- Eu sou feliz por ter o meu grupo de amigos; 5- Eu considero-me membro do meu grupo de amigos. As respostas foram dadas num continuum de 5 pontos. Exemplo, 1 “Nada importante a extremamente importante”; “Não me identifico a identifico-me extremamente”; “Nada próximo a extremamente próximo”; “Nada feliz a extremamente feliz”; “Não me considero a considero extremamente”. Esta escala permite verificar o nível de Identificação Grupal do adolescente ao grupo considerado como preferido, sendo que apresentou níveis elevados de Identificação Grupal ($M=3.21$; $DP=0.72$). Após a análise das respostas referentes ao grupo de pares preferido, e após ter sido verificado que as respostas apresentavam apenas o grupo “Ganzas”, “Bairro”, “Colegas Turma” e “Colegas Escola”, efetuou-se uma divisão consoante o Tipo de Grupo Informal, criando assim, o Grupo Rua ($N=65$, 28,4%), constituído por “Ganzas” e “Bairro” e o Grupo Escolar ($N=160$, 69,9%), referente às respostas dos grupos “Colegas Turma” e “Colegas Escola”.

Frequência de Consumo de Substâncias- A frequência do consumo de substâncias foi avaliada através do instrumento ASSIST (*Alcohol Smoking and Substance Involvement Screening Test*), desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Este instrumento tem como objetivo detetar o nível de gravidade do consumo de oito substâncias (tabaco, álcool, cannabis, cocaína, anfetaminas, inalantes, ansiolíticos, alucinogénios e opiáceos). É um instrumento de fácil administração e está estruturado em oito questões que avaliam as substâncias consumidas, a frequência dos consumos, o desejo de consumir, os impedimentos que o consumo trouxe para a vida do inquirido e a tentativa de reduzir ou terminar os consumos (OMS, 2011).

Para este estudo, este questionário foi adaptado e apenas foram colocadas no questionário as questões relativas ao consumo de tabaco, álcool e cannabis uma vez que se trata das substâncias mais consumidas na população portuguesa (Balsa, et al., 2018). Após a realização de uma análise descritiva das frequências de consumo foi possível verificar que os adolescentes reportaram, em média, níveis reduzidos de Frequência de Consumo de todas as substâncias em estudo: Cannabis (M=1.34; DP=0.89), Tabaco (M=1.58; DP=1.16) e Álcool (M=2.02; DP=0.94).

Procedimento

Primeiramente, começou-se pela realização de uma reunião com o orientador para serem delineadas as variáveis em estudo e quais os procedimentos mais adequados para a construção do consentimento informado, do questionário e da recolha dos dados. Em seguida, procedeu-se à elaboração do consentimento informado, para os participantes menores de idade e do questionário e à impressão dos mesmos. No consentimento informado pretendeu-se obter a aprovação dos encarregados de educação dos alunos menores de idade para a resposta voluntária ao questionário. Como referido anteriormente o questionário era composto numa primeira fase por questões sociodemográficas, seguidas do instrumento de avaliação do funcionamento familiar, do grupo de pares e do consumo de substâncias.

O processo de recolha dos dados foi realizado presencialmente em quatro escolas secundárias do distrito de setúbal, numa primeira fase explicou-se no que consistia o estudo e reforçou-se a importância das respostas para o desenvolvimento do mesmo e procedeu-se à entrega do consentimento informado aos alunos menores de

idade. Numa segunda fase, recolheu-se os consentimentos informados dos alunos e iniciou-se a recolha dos dados necessária.

Após a recolha estar concluída iniciou-se o tratamento dos dados e a análise dos mesmos através do programa *IBM SPSS Statistics* (V.27) , utilizando níveis de significância $\leq 0,05$. Inicialmente, foram analisadas as propriedades psicométricas das escolas utilizadas e de seguida foram realizados os testes estatísticos necessários de forma a testar e a suportar as hipóteses propostas em estudo.

Resultados

Com o propósito de analisar possíveis correlações entre as variáveis em estudo, foram realizadas análises aos coeficientes de correlação *Pearson* (r) e, correlação de *Spearman* (rs) para as Frequências de Consumo de cada substância, sendo que estas apresentam escala de medida ordinal (Tabela 4).

Em seguida, com o propósito de estudar a primeira hipótese em estudo, mais especificamente, estudar se as dimensões do *Funcionamento Familiar* (*Coesão*, *Flexibilidade* e, *Comunicação*) e, a *Identificação Grupal* influenciam significativamente a *Frequência de Consumo* de cada substância (*Tabaco*, *Álcool* e, *Cannabis*), foram realizadas análises a modelos de regressão linear através do método *Stepwise*.

Com o intuito de analisar a segunda hipótese em estudo, mais especificamente, testar possíveis diferenças significativas nas *Frequências de Consumo* de cada substância nos adolescentes em função do tipo de *Grupo Preferido* – *Rua* (Bairro & Ganzas) vs. *Escolar* (Turma & Escola) - e da *Identificação Grupal* ($\leq 50\%$ menor nível vs. $> 50\%$ maior nível) e, se existem efeitos de interação destas mesmas variáveis, foi realizado o teste *ANOVA Two-Way* de forma a verificar possíveis efeitos significativos principais e de interação.

Por fim, com o propósito de analisar o último hipótese em estudo, neste caso, testar possíveis diferenças significativas ao nível da *Coesão*, da *Flexibilidade* e, de *Comunicação* nos adolescentes, em função de consumirem (ou não) tabaco, álcool e, Cannabis (*Consome* vs. *Não consome*), realizaram-se testes *T-Student* para amostras independentes e, quando o pressuposto da homogeneidade de variâncias não era verificado, foram realizados os seus testes alternativos não paramétricos *Wilcoxon Mann Whitney* (Tabela 5).

Correlações entre as variáveis em estudo

Na Tabela 4 são apresentados os dados advindos da análise das correlações entre as diferentes variáveis em estudo, através do coeficiente de correlação de *Pearson* (r) ou de *Spearman* (rs), quando a escala é de medida ordinal, neste caso, para as variáveis *Frequência de Consumo* das diferentes substâncias, com o intuito de testar a existência de correlações significativas entre as variáveis em estudo.

Tabela 4 – Coeficientes de correlação das variáveis em estudo

| Variáveis | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|--------------------------------------|--------|--------|--------|------|-------|-------|---|
| 1. Coesão | - | | | | | | |
| 2. Flexibilidade | .58** | - | | | | | |
| 3. Comunicação | .68** | .60** | - | | | | |
| 4. Identificação Grupal | .16* | .23** | .17* | - | | | |
| 5. Frequência de consumo Tabaco | -.21** | -.24** | -.28** | .01 | - | | |
| 6. Frequência de consumo Álcool | -.03 | -.06 | -.04 | .15* | .31** | - | |
| 7. Frequência de consumo Cannabis | -.08 | -.14* | -.18* | .01 | .53** | .30** | - |

*** Nível de significância < 0,01

** Nível de significância < 0,05

Através dos resultados da Tabela 4 é possível concluir verificar que a *Coesão* está correlacionada significativamente e positivamente com a *Flexibilidade*, com a *Comunicação*, e, com a *Identificação Grupal*. Por sua vez, a *Coesão* está correlacionada significativamente e negativamente apenas com a *Frequência de Consumo de Tabaco*.

De igual modo, é possível concluir que a *Flexibilidade* está associada significativamente e positivamente com a *Comunicação*, e, com a *Identificação Grupal*. Por outro lado, a *Flexibilidade* está correlacionada significativamente e negativamente com a *Frequência de Consumo de Tabaco*, e, com a *Frequência de Consumo de Cannabis*.

Igualmente, os resultados da Tabela 4 permitem afirmar que a *Comunicação* está correlacionada significativamente e positivamente com a *Identificação Grupal*, e, por sua vez, está correlacionada significativamente e negativamente com a *Frequência de Consumo de Tabaco*, e, com a *Frequência de Consumo de Cannabis*.

Os resultados indicam, também, que a *Identificação Grupal* está correlacionada significativamente e positivamente apenas com a *Frequência de Consumo de Álcool*.

Por fim, é possível concluir que as *Frequências de Consumo* de cada substância (*Tabaco*, *Álcool* e *Cannabis*) estão correlacionadas significativamente ($p < .050$) e

positivamente entre si, sugerindo que quanto maior a frequência de consumo de uma substância por parte dos adolescentes, maior será a frequência de consumo de outra substância e, vice-versa.

Frequência de consumo de substâncias, Funcionamento Familiar e, Identificação Grupal dos adolescentes

Tendo como propósito testar a primeira hipótese proposta no presente estudo, foram realizadas análises aos modelos de regressão linear através do método *Stepwise* com o propósito de analisar quais as variáveis preditoras em estudo (*Coesão, Flexibilidade, Comunicação e, Identificação Grupal*) da *Frequência de Consumo* de cada substância – *Tabaco, Álcool e, Cannabis*.

O primeiro modelo de regressão linear, método *stepwise* relativamente à *Frequência de Consumo de Tabaco* em função da *Coesão, Flexibilidade e, da Comunicação*, visto que foram estas as variáveis que demonstraram correlações significativas. Permiteu observar que o modelo explica .08% ($R^2=.078$), $F(1,226)=19.181$; $p=.000$. Os resultados desta análise também possibilitam afirmar que apenas a *Comunicação* se apresentou como significativamente e negativamente preditora, $\beta=-.280$; $p=.000$, da *Frequência de Consumo de Tabaco* por parte dos adolescentes.

No que diz respeito à *Frequência de Consumo de Álcool* apenas a variável *Identificação Grupal* se mostrou correlacionada significativamente (ver tabela 4). Este modelo explica muito pouco uma vez que os resultados apresentam apenas .02% ($R^2=.019$), $F(1,226)=4.281$; $p=.040$ e um $\beta=.14$, da *Frequência de Consumo de Álcool* por parte dos participantes.

Por fim, o último modelo de regressão linear, método *stepwise*, com a *Frequência de Consumo de Cannabis* em função da *Flexibilidade e, da Comunicação*, sendo que foram apenas estas as variáveis que demonstraram estar significativamente correlacionadas com a *Frequência de Consumo de Cannabis* (ver tabela 4), demonstrou resultados significativos $F(1,226)=9.160$; $p=.003$, com o modelo a explicar muito pouco .04% ($R^2=.039$). Os resultados desta análise também permitem concluir que apenas a *Comunicação* se apresentou como uma preditora negativa e significativa, $\beta=-.20$, $p=.003$, da *Frequência de Consumo de Cannabis* por parte dos indivíduos.

Estes resultados corroboram parcialmente o primeiro objetivo em estudo, que proponha uma influência significativa de todas as dimensões do *Funcionamento Familiar* (através da *Coesão*, *Flexibilidade* e, *Comunicação*) sobre a *Frequência de Consumo* de cada uma das substâncias em estudo (*Tabaco*, *Álcool*, *Cannabis*) dos sujeitos, cujos resultados apontaram para uma influência significativa e negativa sobre a *Frequência de Consumo de Tabaco* e de *Cannabis* apenas da dimensão *Comunicação*, indicando que quanto maior for esta dimensão no *Funcionamento Familiar* dos sujeitos, menor será a sua *Frequência de Consumo* destas duas substâncias.

Por sua vez, estes mesmos resultados corroboram parcialmente o segundo objetivo em estudo, que hipotetizava uma influência significativa e positiva por parte da *Identificação Grupal* dos sujeitos sobre a sua *Frequência de Consumo* de cada uma das substâncias em estudo (*Tabaco*, *Álcool*, *Cannabis*), cujos resultados, concluíram que existe essa influência significativa e positiva da *Identificação Grupal* dos sujeitos sobre apenas a *Frequência de Consumo* de *Álcool*, indicando que quanto maior for *Identificação Grupal* dos sujeitos, maior será a sua *Frequência de Consumo de Álcool*.

Influência do consumo de substâncias em função da Identificação Grupal e do Grupo Preferido

Com o intuito de estudar a segunda hipótese do presente estudo, neste caso, analisar os possíveis efeitos principais e efeitos de interação das variáveis independentes *Identificação Grupal* (*Baixa* vs. *Alta*) e, *Grupo Preferido* (*Rua* vs. *Escolar*) sobre as variáveis dependentes *Frequência de consumo* de *Tabaco*, de *Álcool* e, de *Cannabis*, realizou-se testes *ANOVA Two-Way*.

Relativamente à variável *Identificação Grupal*, de forma a ser possível realizar os procedimentos estatísticos, foram definidos os níveis alta e baixa identificação grupal através do ponto mediano (quartil 2) reportado pelos participantes, perfazendo assim uma *baixa* identificação grupal ($\leq 50\%$ as respostas médias dos participantes), constituída por 115 participantes e, uma *alta* identificação grupal ($> 50\%$ das respostas médias dos participantes), representada por 113 participantes.

Os resultados relativos a possíveis efeitos de interação entre a *Identificação Grupal* sobre o *Grupo Preferido* ao nível da *Frequência de consumo* das diferentes substâncias (*Tabaco*, *Álcool*, *Cannabis*) indicaram que nenhuma destas análises à

interação atingiu significância estatística ($p > .050$), indicando que a *Identificação Grupal* e o *Grupo Preferido* dos adolescentes são independentes entre si sobre a *Frequência de consumo das substâncias* em estudo. Estes resultados invalidam o terceiro objetivo em estudo, visto que não existiu nenhum efeito de moderação significativo entre a identificação grupal e o grupo preferido dos adolescentes sobre a frequência de consumo de nenhuma das três substâncias em estudo (tabaco, álcool, cannabis).

Em relação aos resultados referentes aos efeitos principais da *Identificação Grupal* (*Baixa* vs. *Alta*) dos adolescentes indicaram que não existe um efeito significativo sobre nenhuma *Frequência de consumo* das substâncias em estudo (*Tabaco, Álcool, Cannabis*).

Por fim, os resultados relativos aos efeitos principais do *Grupo Preferido* (*Rua* vs. *Escolar*) permitem, inicialmente, concluir a existência de um efeito significativo, $F(1,220)=23.766$; $p=.000$; $\eta_p^2=.097$, sobre a *Frequência de consumo de Tabaco* dos adolescentes, indicando que os adolescentes que consideram o seu grupo preferido como sendo o grupo *Rua* reportaram uma maior *Frequência de consumo de Tabaco* ($M=2.15$; $DP=1.45$), comparativamente com os adolescentes que consideram o grupo *Escolar* como sendo o seu grupo preferido ($M=1.35$; $DP=.94$). De igual modo, os resultados relativos efeitos principais do *Grupo Preferido* (*Rua* vs. *Escolar*) dos adolescentes sobre a sua *Frequência de consumo de Cannabis* permitem concluir um efeito significativo, $F(1,220)=18.263$; $p=.000$; $\eta_p^2=.077$, indicando que os adolescentes que consideram o grupo *Rua* (*grupo bairro e grupo ganzas*) como sendo o seu grupo preferido reportaram uma maior *Frequência de consumo de Cannabis* ($M=1.74$; $DP=1.25$), comparativamente com os adolescentes que consideram o seu grupo preferido como sendo o grupo *Escolar* ($M=1.19$; $DP=.65$). Por sua vez, os resultados relativos aos efeitos principais do *Grupo Preferido* (*Rua* vs. *Escolar*) sobre a *Frequência de consumo de Álcool* por parte dos adolescentes, indicaram que não existiu um efeito significativo, indicando que o *Grupo Preferido* dos adolescentes não influencia a sua *Frequência de consumo de Álcool*.

Decisão de consumo ou não consumo de substâncias e o Funcionamento Familiar dos adolescentes

Com o propósito de verificar possíveis diferenças significativas ao nível das dimensões de Funcionamento Familiar (*Coesão, Flexibilidade, Comunicação*) entre o consumir ou não substâncias (*Não consome vs. Consome*) por parte dos adolescentes, foram realizados testes *T-Student* para amostras independentes e, testes alternativos *Wilcoxon Mann Whitney* para os níveis da *Coesão* e da *Comunicação* entre o consumir ou não *Álcool* (Tabela 5), sendo que o pressuposto da homogeneidade nesses casos não foi validado.

Tabela 5 – Níveis de *Coesão, de Flexibilidade e, de Comunicação* entre cada grupo de consumo de *Tabaco, Álcool e, Cannabis*

| | | Coesão | | Flexibilidade | | Comunicação | |
|--------------------------------|-------------|-------------------------|-----------|-----------------------|-----------|-----------------------|-----------|
| | | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>M</i> | <i>DP</i> | <i>M</i> | <i>DP</i> |
| Tabaco | Não consome | 1.96 | .85 | 1.72 | .69 | 3.57 | .79 |
| | Consome | 1.67 | .86 | 1.52 | .79 | 3.13 | .88 |
| <i>Estatística de Teste; p</i> | | $t = 2.57; p < 0.050$ | | $t = 2.08; p < 0.050$ | | $t = 3.98; p < 0.001$ | |
| Álcool | Não consome | 2 | .73 | 1.69 | .63 | 3.62 | .66 |
| | Consome | 1.79 | .89 | 1.62 | .77 | 3.32 | .89 |
| <i>Estatística de Teste; p</i> | | $W = 3406.5; p > 0.050$ | | $t = .55; p > 0.050$ | | $W = 3438; p > 0.050$ | |
| Cannabis | Não consome | 1.84 | .83 | 1.65 | .75 | 3.44 | .86 |
| | Consome | 1.81 | .96 | 1.59 | .73 | 3.21 | .83 |
| <i>Estatística de Teste; p</i> | | $t = .27; p > 0.050$ | | $t = .55; p > 0.050$ | | $t = 1.87; p > 0.050$ | |

Notas: *M* = Média; *DP* = Desvio-Padrão; *t* = T-Student de amostras independentes; *W* = Wilcoxon Mann-Whitney; *p* = nível de significância estatística

Os resultados da Tabela 5 permitem concluir que os níveis de todas as dimensões do *Funcionamento Familiar* dos adolescentes diferem significativamente ($p < 0.050$) apenas entre os *grupos de consumo de tabaco* (*não consome* vs. *consome*).

Os resultados relativos aos níveis de *Coesão* dos adolescentes indicam que estes diferem significativamente, $t(227) = 2.571$; $p = .011$; $d = .86$, nos diferentes *grupos de consumo de tabaco*, indicando que os adolescentes que *não consomem tabaco* tem um maior nível de *Coesão* ($M = 1.96$; $DP = .85$) comparativamente com os adolescentes que *consomem tabaco* ($M = 1.67$; $DP = .86$).

De igual modo, os resultados permitem concluir que existem diferenças significativas, $t(227) = 2.080$; $p = .039$; $d = .74$, no nível de *Flexibilidade* dos adolescentes entre os *grupos de consumo de tabaco*, indicando que os adolescentes que *não consomem tabaco* *percecionam a sua família com maior Flexibilidade* ($M = 1.72$; $DP = .69$) em comparação com os adolescentes que *consomem tabaco* ($M = 1.52$; $DP = .79$).

Igualmente, os resultados da Tabela 5 revelam que os níveis de *Comunicação* dos adolescentes entre os *grupos de consumo de tabaco* diferem significativamente, $t(227) = 3.982$; $p = .000$; $d = .83$, indicando que os adolescentes que *não consomem tabaco* tem um maior nível de *Comunicação* ($M = 3.57$; $DP = .79$) comparativamente com os adolescentes que *consomem tabaco* ($M = 3.13$; $DP = .88$).

Por fim, os restantes resultados permitem concluir que os níveis de *Coesão*, de *Flexibilidade* e, de *Comunicação* dos adolescentes não diferem significativamente nos diferentes *grupos de consumo de Álcool* ou de *Cannabis*, indicando que o consumo ou o não consumo destas substâncias não tem uma influência significativa em nenhuma dimensão do *Funcionamento Familiar* dos adolescentes.

Resumidamente, estes resultados corroboram parcialmente a terceira hipótese em estudo, que analisava se o consumo ou não consumo das três substâncias (Tabaco, Álcool, Cannabis) influenciaria significativamente as diferentes dimensões do *Funcionamento Familiar*, cujos resultados concluíram que das três substâncias em estudo apenas o consumo ou não consumo de tabaco por parte dos adolescentes influencia todas as dimensões do *Funcionamento Familiar*.

Discussão e Conclusão

O presente estudo teve como um dos objetivos perceber de que modo o Funcionamento Familiar (Coesão, Flexibilidade, e Comunicação) e a Identificação grupal iriam prever na frequência de consumo de substâncias (Tabaco, Álcool, e Cannabis). Numa segunda fase, pretendeu-se compreender se existem diferenças na frequência de consumos em função do Tipo de Grupo e da Identificação Grupal. Por fim, procurou-se analisar se existem diferenças no Funcionamento Familiar em função da decisão de consumo ou não consumo de substâncias. De forma mais sintetizada, com esta investigação procurou-se estudar o efeito das variáveis familiares e grupais nos comportamentos de consumo de substâncias em adolescentes.

Primeiramente os resultados demonstraram-se consistentes com outros estudos pois evidenciam de imediato a presença da maioria dos participantes a um grupo seja este formal e/ou informal (Palmonari, 1990; Gouveia-Pereira, 1995), sendo que, na presente investigação, 171 (74,7%) elementos indicaram pertencer pelo menos a um grupo informal, 55 (24,0%) participantes mencionaram pertencer a grupos formais e informais e 3 (1,3%) dos inquiridos não responderam à questão. Deste modo, foi verificado que a maioria dos adolescentes que participaram no estudo pertencem a um grupo informal, o que corrobora com o estudo de Palmonari et al., (1989) e de Gouveia-Pereira (1995) onde 90% dos jovens inquiridos faziam parte um grupo informal. Outra questão pertinente é o facto do grupo preferido de todos os jovens inquiridos neste estudo ser referente a um grupo de pares informal, sendo portanto a variável Identificação Grupal, referente ao grupo de pares informal.

Com a finalidade de responder à primeira hipótese de investigação, “*O Funcionamento Familiar (Coesão, Flexibilidade e, Comunicação) e a Identificação Grupal são preditores significativos da frequência de consumo de substâncias em adolescentes*”, procurou-se recorrer a análises de regressão. Tendo em conta que um equilibrado funcionamento familiar pode ser preditor de vínculos afetivos seguros (Gouveia-Pereira et al., 2020), questiona-se se o funcionamento familiar poderá consequentemente prever a frequência dos jovens em consumir tabaco, álcool e cannabis. Os resultados deste estudo demonstram que das dimensões do funcionamento familiar, a Comunicação é a única variável que explica negativamente a frequência de consumo de tabaco e de cannabis, ou seja, quanto mais elevados forem os níveis da Comunicação Familiar menor será a Frequência de Consumo de Tabaco e Cannabis.

Deste modo, poderemos afirmar que estes resultados corroboram com outros estudos que indicam que a presença de um nível positivo de comunicação poderá originar níveis baixos de consumo de substâncias (Teixeira, 2017; Coral & Delgado, 2019). Porém, verificou-se que o Funcionamento Familiar não é preditor do consumo de álcool, mas que a Identificação Grupal apenas prediz o consumo de álcool nos adolescentes, sendo que quanto maior for a Identificação Grupal maior vai ser a frequência de consumo de álcool.

Uma das possíveis justificações para estes resultados pode ser o facto de o álcool ser a substância mais consumida pelos jovens em contexto de diversão noturna com grupos de pares informais (Mendes e Lopes, 2007) e pelo facto de existir uma grande discrepância na quantidade de jovens inquiridos que consome álcool (184-80,3%) para as restantes substâncias tabaco (99- 43,2%) e cannabis (68-29,7%).

De acordo com a segunda hipótese em que se estudou se existem diferenças significativas na frequência de consumos de substâncias (Tabaco, Álcool e, Cannabis) em adolescentes em função do Tipo de Grupo Informal (Grupo Rua vs Grupo Escolar) e da Identificação Grupal (Baixa vs Alta), os resultados demonstram que os indivíduos que indicaram como grupo preferido, o grupo Rua, apresentaram uma maior frequência de consumo de tabaco e cannabis comparativamente aos participantes que mencionaram como grupo preferido o grupo Escolar. Contudo, o grupo preferido não influencia a frequência de consumo de álcool. Segundo Pereira e Matos (2008), os rótulos que os adolescentes dão aos seus grupos (ganzas, bairro, colegas turma, colegas escola), refletem muitas vezes as próprias características ou costumes dos grupos, desta forma podemos reforçar que a divisão elaborada dos grupos preferidos- Grupo Rua, corresponde aos grupos ganzas e bairro; Grupo Escolar, corresponde aos grupos colegas de turma e colegas da escola- poderemos inferir que os hábitos de consumos de substâncias estariam mais evidentes no grupo preferido ganzas e bairro. Assim sendo, estes resultados vão de encontro a outras investigações que indicam que a pertença a alguns grupos de pares representam um forte preditor do consumo de substâncias (Prinstein et al., 2001). O facto do tipo de grupo não influenciar o consumo da substância álcool pode ser justificada por esta ser a substância representada como a mais consumida neste estudo, havendo um equilíbrio de respostas de consumo quer no grupo preferido Rua, quer no Escolar, representando-se como independente do Tipo de Grupo.

Relativamente à terceira hipótese de investigação “Existem diferenças significativas no Funcionamento Familiar (Coesão, Flexibilidade e, Comunicação) dos adolescentes em função do consumo ou não consumo de substâncias (Tabaco, Álcool e, Cannabis), concluímos que os indivíduos que não consomem tabaco apresentam níveis mais elevados de Funcionamento Familiar e que os que consomem tabaco apresentam níveis mais baixos do Funcionamento Familiar. Porém, os níveis de Funcionamento Familiar não diferem significativamente nos grupos que consomem ou não consomem álcool e cannabis.

Os resultados obtidos para a substância álcool, vêm confirmar novamente que a influência destes consumos provavelmente partem em maioria do grupo de pares e não do Funcionamento Familiar em si, sendo que ter ou não um funcionamento familiar equilibrado não altera os consumos de álcool. O consumo de cannabis não diferir consoante os níveis de Funcionamento Familiar, poderá estar relacionado com o facto desta substância ser a menos consumida neste estudo e portanto os resultados se encontrarem em minoria, outra possibilidade é o consumo desta substância estar mais relacionada com outros fatores como a influência do grupo de pares e a perceção que o adolescente tem do risco. O consumo ou não consumo de tabaco por sua vez, está relacionado com o Funcionamento Familiar, uma das possibilidades para este resultado poderá ser o comportamento das famílias disfuncionais em consumir esta substância perante os jovens e a falta de comunicação familiar, que não permite aos jovens terem perceção dos malefícios deste consumo.

Uma das justificações possíveis para todos os resultados obtidos neste estudo poderá estar relacionado com o confinamento por SARS-CoV2, uma vez que, o questionário aplicado para aferir a frequência dos consumos de substâncias nos adolescentes apresenta questões relativas aos consumos realizados nos últimos três meses, é importante referir que a recolha dos dados foi realizada entre maio e junho de 2021, após o término do cumprimento obrigatório de um confinamento que durou aproximadamente dois meses. Sendo portanto uma variável que pode estar a influenciar os resultados uma vez que, os jovens foram impedidos de estabelecer contacto físico com os grupos de pares, podendo então as respostas dadas não responderem à realidade.

Limitações e Propostas para Estudos Futuros

À semelhança de outras investigações, este estudo apresenta limitações que devem ser consideradas futuramente. A primeira limitação apresentada está relacionada com a necessidade de recolha dos consentimentos informados para que os adolescentes menores de idade pudessem responder e participar no estudo. Esta necessidade fez com que grande parte dos jovens não participasse na resposta ao questionário por não terem entregue o consentimento informado assinado no dia de recolha dos dados, revelando-se assim um entrave para a possibilidade de obter uma amostra maior e mais significativa da população em geral.

É de extrema importância referir que a recolha dos dados foi realizada de forma presencial o que pode ter originado um enviesamento dos mesmos, pois, algumas escolas não reuniam as condições necessárias para garantir a confidencialidade das respostas dadas por cada um dos inquiridos, e por isso, é possível que algumas respostas dadas pelos participantes relativamente ao questionário de consumo de substâncias não representem de forma exata a realidade devido à influência da desejabilidade social.

Por último, apresenta-se também como limitação, a aplicação da escala dos consumos de substâncias (ASSIST), questionando-se se será suficientemente discriminativa desses mesmos consumos.

Relativamente a sugestões para estudos futuros, seria pertinente a realização de uma replicação do mesmo estudo mas com uma amostra apenas de jovens com dependências por consumo de substâncias e deste modo, averiguar de que forma o funcionamento familiar e a identificação grupal pode ter influenciado a frequência destes mesmos consumos. A recolha poderia ser realizada diretamente em centros terapêuticos e de reabilitação para jovens com dependência de substâncias. Uma segunda proposta, seria a realização do mesmo estudo mas tendo o género (feminino e masculino) como moderador, poderia ser interessante perceber de que modo o género pode influenciar a frequência de consumos e confirmar os tipos de consumos mais frequentes em cada género. Por último, e tendo em conta a aplicação deste questionário ter sido realizado num só momento e ter sido aplicado um mês após-confinamento por SARS-CoV2, os resultados podem não corresponder de forma linear à realidade vivida antes da pandemia, isto é, no momento em que os adolescentes responderam ao questionário poderão ter tido em conta apenas a situação atual o que poderá ter condicionado os contactos com os grupos de pares e familiares. Posto isto, seria

pertinente como estudo futuro a aplicação do mesmo questionário em momentos diferentes (pandemia e pós pandemia), e deste modo, compreender se existem alterações na influência do funcionamento familiar e da identificação grupal na frequência de consumos de substâncias nos jovens.

Referências

- Abreu, M. N. S., & Caiaffa, W. T. (2011). Influência do entorno familiar e do grupo social no tabagismo entre jovens brasileiros de 15 a 24 anos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 30, 22-30.
- American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. Fourth Edition. Washington, DC: APA; 1994.
- Ausloos, G. (1996). A competência das famílias: Tempo, caos, processo. Lisboa: Climepsi.
- Balsa, C., Vital, C., & Urbano, C. (2018). IV Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Geral, Portugal 2016/17.
- Beja, M. J. P. (2010). Adolescência: do indivíduo à família. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 2(1), 733-742.
- Brito, I., Precioso, J. A. G., Correia, C., Albuquerque, C., Samorinha, C., Cunha-Filho, H., & Becoña, E. (2015). Fatores associados ao consumo de álcool na adolescência, em função do género. *Psicologia, saúde & doenças*, 16(3), 392-410.
- Brown, B. B., Eicher, S. A., & Petrie, S. (1986). The importance of peer group ("crowd") affiliation in adolescence. *Journal of adolescence*, 9(1), 73-96.
- Bueno, C. D. O., Strelhow, M. R. W., & Câmara, S. G. (2010). Inserção em grupos formais e qualidade de vida entre adolescentes. *Psico-USF*, 15(3), 311-320.
- Cachão, J., Oliveira, I., & Raminhos, I. (2017). Adolescência e Abuso de Substâncias. *Nascer e Crescer*, 26(2), 103-108.
- Casaca, F. (2009). A influência da família, do grupo de pares e da escola nos comportamentos desviantes. Tese de Mestrado apresentada ao Instituto Superior de Psicologia Aplicada.
- Cerutti, F., de Paula Ramos, S., & de Lima Argimon, I. I. (2015). A implicação das atitudes parentais no uso de drogas na adolescência. *Acta Colombiana de Psicología*, Vol. 18, no. 2 (jul.-dic. 2015); p. 173-181.)

- Coleman, J. C. (1992). Current views of the adolescent process. In J. C. Coleman (Ed.). *The school years: current issues in the socialization of young people* (pp. 1 – 23). London: Routledge.
- Coral, S. Y. Q., & Delgado, M. K. B. (2019). Modelo circunplejo de Olson y la relación con el consumo de alcohol en adolescentes. *Revista Criterios*, 26(2), 177-189.
- Das, J. K., Salam, R. A., Arshad, A., Finkelstein, Y., & Bhutta, Z. A. (2016). Interventions for adolescent substance abuse: An overview of systematic reviews. *Journal of Adolescent Health*, 59(4), S61-S75
- de Souza, C. M., Rezende, M. M., & Vizzotto, M. M. (2016). Padrão de funcionamento familiar e dependência de substâncias psicoativas: um estudo bibliográfico. *Psicólogo informação*, 20(20), 85-98.
- Decreto Lei no 50/2013 de 16 de Abril do Ministério da Saúde*. Diário da República: I série, No 74/2013. Acedido a 28 dez. 2020. Disponível em www.dre.pt.
- Decreto Lei no 54/2013 de 17 de Abril do Ministério da Saúde*. Diário da República: I série, No 75/2013. Acedido a 28 dez. 2020. Disponível em www.dre.pt.
- del Castillo, J. A. G., & Cordeiro, A. (2009). Percepção do risco associado ao consumo de álcool, tabaco e drogas. *Salud y drogas*, 9(1), 57-78.
- Erikson, E. H. (1972). *Identidade, juventude e crise*. Rio de Janeiro: Zahar.
- Feijão, F., Lavado, E., & Calado, V. (2019). *Estudo sobre o consumo de álcool, tabaco, drogas e outros comportamentos aditivos e dependências*. Lisboa: SICAD-Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.
- Fleming, M. (1993). *Adolescência e autonomia: o desenvolvimento psicológico e a relação com os pais*. Porto: Edições Afrontamento.
- Freitas, M., Santos, A. J., Ribeiro, O., Pimenta, M., & Rubin, K. H. (2018). Qualidade da amizade na adolescência e ajustamento social no grupo de pares. *Análise Psicológica*, 36(2).

- Gomes, H. M. D. S., & Gouveia-Pereira, M., (2014). Funcionamento familiar e delinquência juvenil: A mediação do autocontrolo. *Análise Psicológica*, 32(4), 439-451.
- Gomes, S. H., & Gouveia-Pereira, M., (2013). A desviância juvenil em família: O autocontrolo como mediador da relação entre o funcionamento familiar e o comportamento desviante dos adolescentes. (dissertação de mestrado não publicada). ISPA, Lisboa.
- Gouveia-Pereira, M. (1995). A perceção do papel do grupo de pares nas tarefas de desenvolvimento em adolescentes e pais. Tese de Mestrado apresentada ao Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Lisboa.
- Gouveia-Pereira, M., Gomes, H., Miranda, M., & Candeias, MDJ (2020). Coesão e flexibilidade familiar: Validação do pacote FACES IV junto de adolescentes portugueses. *Análise Psicológica*, 38 (1), 111-126.
- Gouveia-Pereira, M., Pedro, I., Amaral, V., Alves-Martins, M., & Peixoto, F. (2000). Dinâmicas grupais na adolescência. *Análise Psicológica*, 18(2), 191-201.
- Horta, R. L., Horta, B. L., & Pinheiro, R. T. (2006). Drogas: famílias que protegem e que expõem adolescentes ao risco. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 55(4), 268-272.
- Lei no 37/2007 de 14 de Agosto da Assembleia da República. *Diária da República: I série*, No 156/2007. Acedido a 28 dez. 2020. Disponível em www.dre.pt.
- Malta, D. C., Porto, D. L., Melo, F. C. M., Monteiro, R. A., Sardinha, L. M. V., & Lessa, B. H. (2011). Família e proteção ao uso de tabaco, álcool e drogas em adolescentes, Pesquisa Nacional de Saúde dos Escolares. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 14, 166-177.
- Marôco, J. (2018). *Análise Estatística com o SPSS Statistics.: 7ª edição*. ReportNumber, Lda.
- Mendes, V., & Lopes, P. (2007). Hábitos de consumo de álcool em adolescentes. *Revista Toxicodependências*, 13(2), 25-40.
- Minuchin, S. (1988). *Famílias, Funcionamento e Tratamento*. São Paulo: Artes Médicas.

- Minuchin, S. (1988). *Famílias: funcionamento e tratamento*. Porto Alegre: Artmed.
- Neighbors, C., LaBrie, J., Hummer, J., Lewis, M., Lee, C., Desai, S., Kilmer, J., & Larimer, M. (2010). Group identification as a moderator of the relationship between perceived social norms and alcohol consumption. *Psychology of Addictive Behaviors*, 24, 522-528.
- Neves, K. D. C., Teixeira, M. L. D. O., & Ferreira, M. D. A. (2015). Fatores e motivação para o consumo de bebidas alcoólicas na adolescência. *Escola Anna Nery*, 19(2), 286-291.
- Olson, D. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family Therapy*, 22, 144-167.
- Olson, D. (2011). FACES IV and the circumplex model: Validation study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37, 64-80.
- Olson, D., & Gorall, D. (2003). Circumplex model of marital and family systems. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes: Growing diversity and complexity* (3rd ed., pp. 514-548). New York: Guilford Press.
- Organización Mundial de la Salud. (2011). *La prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST). Manual para uso en la atención primaria*. Organización Mundial de la Salud. Ginebra
- Palmonari, A., Kirchler, E., & Pombeni, M. L. (1991). Efeitos diferenciais da identificação com a família e os pares no enfrentamento de tarefas de desenvolvimento na adolescência. *European Journal of Social Psychology*, 21 (5), 381-402.
- Palmonari, A., Pombeni, M. L., & Kirchler, E. (1990). Adolescents and their peer groups: A study on the significance of peers, social categorisation process and coping with developmental tasks. *Social Behaviour*, 5, 33-49.
- Palmonari, A., Pombeni, M. L., & Kirchler, E. (1992). Evolution of the self-concept in adolescence and social categorisation processes. *European Review of Social Psychology*, 381-402.
- Peixoto, F. J. B. (2003). *Auto-estima, autoconceito e dinâmicas relacionais em contexto escolar*.

- Pereira, E. G., & Matos, M. (2008). Grupo de pares, comportamentos desviantes e consumo de substâncias. *Colaboraram neste volume*, 160.
- Pombeiro, I. M. (2010). Adolescência, Reputação e Delinquência: Que Relações? (dissertação de mestrado não publicada). ISPA, Lisboa.
- Prinstein, M. J., Boergers, J., & Spirito, A. (2001). Adolescents' and their friends' health-risk behavior: Factors that alter or add to peer influence. *Journal of Pediatric Psychology*, 26 (5), 287-298
- Rozin, L., & Zagonel, I. P. S. (2012). Fatores de risco para dependência de álcool em adolescentes. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(2), 314-318.
- Sainz, M. T., Rosete-Mohedano, M. G., Rey, G. N., Vélez, N. A. M., García, S. C., & Cisneros, D. P. (2016). Validez y confiabilidad de la prueba de detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias (ASSIST) en estudiantes universitarios. *Adicciones*, 28(1), 19-27.
- Tafá, M., & Baiocco, R. (2009). Addictive behavior and family functioning during adolescence. *The American Journal of Family Therapy*, 37, 388-395
- Teixeira, R. A. B. T. (2017). *Padrões de relação familiar e padrões de consumo de álcool no concelho de Angra do Heroísmo* (Master's thesis, Universidade de Évora).
- Trigo, S., Silva, S., Fraga, S., & Ramos, E. (2015). Representações sociais de adolescentes sobre o consumo de drogas. *Arquivos de Medicina*, 29(2), 39-45.
- Wachelke, J. F. R. (2012). Identificação com o grupo: adaptação e validação de uma medida geral para o contexto brasileiro. *Psicologia e Saber Social*, 1(2), 187-200.
- World Health Organization (2009). *Global Health Risks*. Geneva, WHO.

Anexos

Anexo A- Questionário



LSPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

A presente investigação será realizada no âmbito de uma tese de Mestrado, tendo como objetivo analisar a relação entre o funcionamento familiar e os comportamentos de risco na adolescência.

É importante que as tuas respostas sejam o mais sinceras possível.

Os dados fornecidos são totalmente **confidenciais** e **anónimos** e serão utilizados única e exclusivamente para este estudo.

Peço-te que:

- ➔ Responda apenas se tiveres entre os 15 e os 21 anos. **Este questionário demora em média 15 minutos.**
- ➔ Responda a todas as questões.
- ➔ Leia com atenção e responda com sinceridade.
- ➔ Se te enganares, risca a tua resposta e assinala a que considerares correta.

Queremos agradecer a tua participação e o tempo despendido. Reforçamos que a tua participação é fundamental para este estudo!

Para mais esclarecimentos poderás contactar a qualquer momento o endereço de email: adriana.oliveira11@live.com.pt

Antes de avançares, pedimos que nos dês algumas informações prévias.

1. A tua idade: (Coloca um X, na resposta correta)

| | | | | | | | | | | | | | |
|----------------|--|----------------|--|----------------|--|----------------|--|----------------|--|----------------|--|----------------|--|
| 15 anos | | 16 anos | | 17 anos | | 18 anos | | 19 anos | | 20 anos | | 21 anos | |
|----------------|--|----------------|--|----------------|--|----------------|--|----------------|--|----------------|--|----------------|--|

2. O teu género: (Coloca um X, na resposta correta)

| | | | |
|------------------|--|-----------------|--|
| Masculino | | Feminino | |
|------------------|--|-----------------|--|

3. O teu ano de escolaridade: (Coloca um X, na resposta correta)

| | | | | | |
|----------------|--|----------------|--|----------------|--|
| 10º ano | | 11º ano | | 12º ano | |
|----------------|--|----------------|--|----------------|--|

4. Alguma vez reprovaste?

| | | | |
|------------|--|------------|--|
| Sim | | Não | |
|------------|--|------------|--|

4.1. Se sim, quantas vezes.

| | | | | | | | |
|--------------|--|----------------|--|----------------|--|------------------------|--|
| 1 vez | | 2 vezes | | 3 vezes | | 4 vezes ou mais | |
|--------------|--|----------------|--|----------------|--|------------------------|--|

Gostaria que pensasses na tua família (com quem vives). Já pensaste?

Escolhe a opção para cada afirmação (colocando um X) que melhor corresponda ao que acontece na tua família.

-Aplicação do questionário FACES-IV

1. Recordas-te de te dizermos para pensares na tua família (com quem vives)? Em quem pensaste enquanto respondeste às perguntas anteriores?

2. Das seguintes afirmações que te vamos apresentar, assinala com um X a resposta que mais se adequa a ti.

| 1. A minha família é muito importante para mim. | | | |
|--|---------------|--------------------|---------------------------|
| 1- Nada importante | 2- Importante | 3-Muito importante | 4-Extremamente importante |
| | | | |

| 2. Eu identifico-me com a minha família. | | | |
|---|------------------|-----------------------|------------------------------|
| 1- Não me identifico | 2- Identifico-me | 3-Identifico-me muito | 4-Identifico-me extremamente |
| | | | |

| 3. Eu sinto-me próximo da minha família. | | | |
|---|------------|-----------------|------------------------|
| 1- Nada próximo | 2- Próximo | 3-Muito próximo | 4-Extremamente próximo |
| | | | |

| 4. Eu sou feliz por ter a minha família. | | | |
|---|----------|---------------|-----------------------|
| 1- Nada feliz | 2- Feliz | 3-Muito feliz | 4- Extremamente feliz |
| | | | |

| 5. Eu considero-me membro da minha família. | | | |
|--|--------------|-------------------|---------------------------|
| 1- Não me considero | 2- Considero | 3-Considero muito | 4- Considero extremamente |
| | | | |

Gostaríamos que agora pensasses nos grupos de amigos aos quais pertences.

1. Tens um grupo de amigos com quem te encontras regularmente?

| | |
|------------|--|
| Sim | |
| Não | |

2. Vamos apresentar-te uma lista de possíveis grupos. Lê com atenção e assinala com um X todos os grupos aos quais pertences.

| | |
|---------------------------------|--|
| A um grupo de colegas da escola | |
|---------------------------------|--|

| | |
|--|--|
| A um grupo da associação de estudantes | |
| A um grupo de colegas da turma | |
| A um grupo do Bairro | |
| A um grupo de “surfers” | |
| A um grupo de “queques” (betinhos) | |
| A um grupo de “hippies” | |
| A um grupo de “ganzas” | |
| A um grupo de escuteiros | |
| A um grupo religioso | |
| A um grupo político | |
| A um grupo musical | |
| A outro? Qual? _____ | |

3. De todos os grupos que assinalaste/pertences (incluindo algum que possas ter acrescentado) qual deles é o teu preferido?

_____.

4. Agora pedimos que penses no grupo que nos disseste ser o teu PREFERIDO. Assinala com um X a resposta que mais se adequa a ti.

| 1. O meu grupo de amigos é muito importante para mim. | | | |
|--|---------------|--------------------|---------------------------|
| 1- Nada importante | 2- Importante | 3-Muito importante | 4-Extremamente importante |
| | | | |

| 2. Eu identifico-me com o meu grupo de amigos. | | | |
|---|------------------|-----------------------|------------------------------|
| 1- Não me identifico | 2- identifico-me | 3-identifico-me muito | 4-identifico-me extremamente |
| | | | |

| 3. Eu sinto-me próximo do meu grupo de amigos. | | | |
|---|------------|-----------------|------------------------|
| 1- Nada próximo | 2- Próximo | 3-Muito próximo | 4-Extremamente próximo |
| | | | |

| 4. Eu sou feliz por ter o meu grupo de amigos. | | | |
|---|----------|---------------|-----------------------|
| 1- Nada feliz | 2- Feliz | 3-Muito feliz | 4- Extremamente feliz |
| | | | |

| 5. Eu considero-me membro do meu grupo de amigos. | | | |
|--|--------------|-------------------|---------------------------|
| 1- Não me considero | 2- Considero | 3-Considero muito | 4- Considero extremamente |
| | | | |

Pedimos que leias e respondas com a máxima atenção possível as próximas questões. Assinala com um X a resposta que melhor se adequa a ti.

| 1. Ao longo da tua vida, quais das seguintes substâncias já consumiste? | Não | Sim |
|--|------------|------------|
| a) Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.) | | |
| b) Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.) | | |
| c) Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen,etc.) | | |

| 2. Nos últimos três meses, com que frequência consumiste cada uma das substâncias que mencionaste? | Nunca | 1 a 2 vezes | 1 a 3 vezes por mês | 1 a 4 vezes por semana | 5 a 7 vezes por semana |
|---|--------------|--------------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| a) Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.) | | | | | |
| b) Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.) | | | | | |

| | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| c) Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen,etc.) | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|

(Se “nunca” para todas as substâncias, passa para a questão 9; Se alguma substância consumida, por favor continua)

| 3. Nos últimos três meses, com que frequência sentiu um forte desejo ou vontade de consumir? | Nunca | 1 a 2 vezes | 1 a 3 vezes por mês | 1 a 4 vezes por semana | 5 a 7 vezes por semana |
|---|--------------|--------------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| a) Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.) | | | | | |
| b) Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.) | | | | | |
| c) Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen,etc.) | | | | | |

| 4. Nos últimos três meses, com que frequência o teu consumo de (1º substância, 2º substância, etc.) originou problemas de saúde, sociais, legais ou financeiros? | Nunca | 1 a 2 vezes | 1 a 3 vezes por mês | 1 a 4 vezes por semana | 5 a 7 vezes por semana |
|---|--------------|--------------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| a) Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.) | | | | | |
| b) Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.) | | | | | |
| c) Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen,etc.) | | | | | |

| 5. Nos últimos três meses, com que frequência não fizeste o que normalmente era esperado de ti devido ao consumo? | Nunca | 1 a 2 vezes | 1 a 3 vezes por mês | 1 a 4 vezes por semana | 5 a 7 vezes por semana |
|--|--------------|--------------------|----------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| a) Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.) | | | | | |
| b) Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.) | | | | | |
| c) Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen,etc.) | | | | | |

| 6. Já alguma vez um amigo, familiar ou outro demonstrou preocupação pelo teu consumo? | Não, nunca | Sim, mas não nos últimos 3 meses | Sim, aconteceu nos últimos 3 meses |
|--|-------------------|---|---|
| a) Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.) | | | |
| b) Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.) | | | |
| c) Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.) | | | |

| 7. Já alguma vez tentaste sem sucesso, reduzir ou parar o consumo de (1º substância, 2º substância, etc.)? | Não, nunca | Sim, mas não nos últimos 3 meses | Sim, aconteceu nos últimos 3 meses |
|---|-------------------|---|---|
| a) Tabaco (cigarros, charutos, cigarrilhas, etc.) | | | |
| b) Álcool (cervejas, vinho, licores, bebidas espirituosas, shots, etc.) | | | |
| c) Cannabis (haxixe, erva, marijuana, pólen, etc.) | | | |

| 8. Alguma vez consumiste substâncias por via injetável? | Não, nunca | Sim, mas não nos últimos 3 meses | Sim, aconteceu nos últimos 3 meses |
|--|-------------------|---|---|
| | | | |

| 9. Quando consumes (1º substancia, 2ºsubstancia,etc.) é com algum dos grupos aos quais pertences? | a) Tabaco | b) Álcool | c) Cannabis |
|--|----------------------|----------------------|------------------------|
| A um grupo de colegas da escola | | | |
| A um grupo da associação de estudantes | | | |
| A um grupo de colegas da turma | | | |
| A um grupo do bairro | | | |
| A um grupo de “ <i>surfers</i> ” | | | |
| A um grupo de “queques” (betinhos) | | | |
| A um grupo de “ <i>hippies</i> ” | | | |
| A um grupo de “ganzas” | | | |
| A um grupo de escuteiros | | | |
| A um grupo religioso | | | |
| A um grupo político | | | |
| A um grupo musical | | | |
| A outro? Qual? | | | |

Deste por terminado este questionário!!!

Quero agradecer a tua participação, sem dúvida que é muito importante!

Obrigada!

Anexo B- Consentimento Informado



ISPA
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

A presente investigação será realizada pelo Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida- ISPA, no âmbito da dissertação de Mestrado da aluna Adriana Oliveira, com a orientação da Professora Doutora Maria Gouveia-Pereira.

O estudo tem como objetivo analisar o funcionamento familiar e o grupo de pares e a sua relação com os comportamentos de risco nos adolescentes. O envolvimento do seu educando irá contribuir para o desenvolvimento da investigação nesta área.

Os dados fornecidos serão totalmente confidenciais e anónimos e serão utilizados única e exclusivamente para este estudo. A participação do seu educando é voluntária.

Para mais esclarecimentos poderá contactar o endereço de email:

adriana.oliveira11@live.com.pt

Eu _____, Encarregado de Educação do
aluno _____, nº _____ da
turma _____ do _____º ano, da Escola _____, declaro que
autorizo o meu educando a participar num estudo sobre a relação do funcionamento familiar e do
grupo de pares no consumo de substâncias na adolescência, tendo conhecimento que as respostas
dadas pelo meu educando são totalmente anónimas e confidenciais.

_____, ____/____/____

(Local)

(Data)

_____ (assinatura)

