

1 2 9 0



UNIVERSIDADE D
COIMBRA

PAULO JORGE ROMEIRA PASCOAL

Contributo da Psicologia Positiva na resposta psicossocial para a capacitação, bem-estar e regulação emocional de um indivíduo em programa de substituição de cloridrato de metadona – Estudo de caso

Dissertação no âmbito do Mestrado Integrado em Psicologia da Educação, Desenvolvimento e Aconselhamento, orientada pela Professora Doutora Ana Cristina Ferreira Almeida e apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação

Setembro de 2019

Resumo

A Psicologia Positiva emergiu como uma área de estudo científico que promove a construção de qualidade na vida das pessoas mas também das organizações. Neste enquadramento desenvolveu-se um estudo de caso focado na história de vida de um indivíduo de etnia cigana e passado de consumos de substâncias tóxicas, estando a ser acompanhado por uma equipa de intervenção direta num Centro Comunitário, onde faz tratamento de substituição de cloridrato de metadona e consultas de acompanhamento psicoeducativo. Com vista a clarificar como pode a Psicologia Positiva informar procedimentos psicossociais de ajustamento e capacitação, este trabalho segue o método de estudo de caso como oportunidade para ilustrar e refletir como abordagens complementares, de fundamento humanista são passíveis de apoiar a mudança de indivíduos e de organizações, no sentido da capacitação, bem-estar e gestão emocional.

Palavras-chave: Psicologia Positiva

Abstract:

The Positive Psychology in recent decades emerged as an area of scientific study that goes beyond multi-faceted approach focused on the problems and pathologies, to address theoretically and empirically to improve quality of life in organizations, individual and group. The Positive Psychology although has not totally ignored the workplace, only recently two developments have focused on the expression and enforcement to organizations and the human resources performance: POS (*Positive Organizational Scholarship*) and the POB (*Positive Organizational Behaviour*). It was developed in parallel within the social sciences and humanities, innovative practices such as appreciative inquiry that promotes positive change by systemic interventions and communication in organizations. The present study describes the model of Positive Psychology, his course and objectives regarding organizations, and reviewing its recent developments and practical applications in Portugal, explaining the reasons advocated by the authors for their integration in the organizational intervention.

Keywords: Positive Psychology

Agradecimentos

A Tese de Dissertação é mais uma das etapas dos trabalhos executados na teoria e prática académica. Um agradecimento muito especial à Professora Doutora Ana Cristina Almeida por todo o empenho, dedicação e sempre com grande sentido de ajuda e disponibilidade, elevado nível de compreensão e sensibilidade. Um agradecimento de igual modo especial, ao Psicólogo Dr. Ricardo Sousa, pelo apoio prestado na recolha de dados na Equipa de Intervenção Direta nas instalações do Centro Comunitário São José da Cáritas Diocesana de Coimbra. Um carinhoso agradecimento à minha esposa, pelo exemplo de resiliência e força motivacional, compreensão e aceitação de forma muito humilde e especial, por não lhe ter proporcionado os melhores momentos em prol do meu estudo, também um enorme agradecimento à minha filha pela compreensão, tolerância de alguns momentos mais stressantes desta vida académica e sempre a surpreender-me com ótimas refeições e guloseimas. Igualmente um agradecimento à minha mãe, pela força, vontade e orgulho de que o filho termine o Mestrado. Também agradeço à minha irmã pelas palavras de ânimo e orgulho, assim como à restante família. Ao meu colega de trabalho Rafael, sempre pela sua disponibilidade de ajuda, compreensão e simpatia, mesmo nos pequenos atrasos aquando da recolha de dados para a Tese, também ao colega José Carlos, sempre pela disponibilidade de ajuda na gestão de horários. Agradeço à minha colega de estágio Ana Meneses pelo companheirismo, amizade, boa disposição e pelo suporte e encorajamento face às dificuldades. Agradecido por toda a partilha e humildade e a boa pessoa que é, agradeço também ao colega de estágio André, pela partilha e momentos passados, partilha também de uma humildade de ser uma ótima pessoa. Um agradecimento muito especial à equipa do CCSJ pelo apoio e acolhimento. Um agradecimento de apoio a todos os amigos, equipa de funcionários e Conselho Diretivo da Administração Regional de Saúde do Centro. Quero agradecer também, a todos os Docentes da FPCEUC por todos os ensinamentos.

Obrigado a todos!

Índice

1. INTRODUÇÃO.....	1
2. ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL.....	4
3. EQUIPA DE INTERVENÇÃO DIRETA (EID)	12
4. CARACTERIZAÇÃO DA PSICOLOGIA POSITIVA: ASPETOS TEÓRICOS E METODOLÓGICOS.....	14
4.1. AS EMOÇÕES POSITIVAS	20
4.2. O ESTADO DE FLUXO (FLOW).....	23
4.3. AS VIRTUDES E FORÇAS DE CARÁTER.....	28
5. ESTUDO EMPÍRICO	36
5.1. DEFINIÇÃO DO PROBLEMA, QUESTÕES ORGANIZADORAS E OBJETIVOS DO ESTUDO.....	36
6. METODOLOGIA.....	37
6.1. CARACTERIZAÇÃO DO PARTICIPANTE, SUJEITO ÚNICO VISADO NO ESTUDO DE CASO.....	37
6.2. INSTRUMENTOS.....	37
6.3. PROCEDIMENTOS.....	41
7. RESULTADOS.....	43
8. DISCUSSÃO	47
9. CONCLUSÕES	50

1. Introdução

No âmbito do último ano do Mestrado Integrado em Psicologia, designadamente na área de especialização de Psicologia da Educação, Desenvolvimento e Aconselhamento, cumpre concretizar dois projetos, respetivamente, de estágio de atividades de iniciação profissional e de investigação que, por vezes, e tal é o nosso caso, se complementam nas vertentes de estudo e de intervenção.

Assim, este estudo decorre de uma necessidade identificada a partir das funções desempenhadas pela Equipa de Intervenção Direta, num Centro Comunitário, que se refere ao acompanhamento de cidadãos, particularmente, daqueles com características ou em situação que requerem o apoio desta Equipa. É o caso de cidadãos de minorias étnicas, cigana em particular, e/ou de cidadãos com comportamentos perturbados por adições, o que aumenta a vulnerabilidade sobre um conjunto de circunstâncias de dificuldades e de exclusão social e emocional.

Sem menosprezar as idiossincrasias ou o respeito pela individualidade, quisemos focar a atenção num caso que pretendemos estudar.

Trata-se, assim, de um estudo de caso, de observação com algum detalhe de um indivíduo com uma história marcada pela toxicodependência, mas com um conjunto de particularidades que motivaram a investigação qualitativa que se apresenta. A recolha de dados aconteceu no ambiente “natural”, em interação direta com o indivíduo, observando as suas respostas numa aproximação dialógica semi-dirigida, com vista a reunir elementos descritivos relativos às suas experiências e história pessoal cruzada pela cultura da sua origem cigana. O processo de estudo, livre de pressupostos e de preconceitos tanto quanto possível, inscreve-se no alinhamento de uma abordagem fenomenológica, no sentido de clarificar o significado de acontecimentos passados e presentes, e de compreender a experiência subjetiva do sujeito-caso de estudo (ex) toxicodependente, em programa de substituição de cloridrato de metadona.

O acompanhamento psicológico concomitante ao apoio social permitiu conhecer o indivíduo, com o seu consentimento informado, desde a sua história clínica, a talentos e projetos deixados por realizar até agora. Porém, à luz de uma abordagem preferencialmente humanista, decidimos monitorizar a prática psicológica com tónica fenomenológica (cf. AmatuZZi, 2009), de modo a associar a terapia de substituição

momentos de reflexão sobre as experiências passadas e acontecimentos da atualidade, orientada para a expressão de pensamentos e de sentimentos, identificação de valores e regulação de emoções e comportamentos.

Sabendo que existem diferentes tipos de tratamento disponibilizados em Portugal para a adição, e dentre eles o internamento em centros de reabilitação, situação pela qual o nosso interlocutor já havia passado, quisemos conhecer mais aprofundadamente a questão do comportamento aditivo, das políticas de intervenção e de tratamentos disponibilizados. Neste sentido, passámos em revista o conceito de comunidade terapêutica e explorámos indicadores de eficácia do processo de institucionalização e adesão ao tratamento.

Contudo, em função do conhecimento deste caso (como exemplo de outros) constatámos na história do indivíduo a reincidência dos consumos e manutenção de um conjunto de fatores de risco, como a pobreza, enquadramento habitacional desfavorecido, isolamento social, vulnerabilidade, baixa autoestima, ausência de projeto de vida, etc. (cf. Moreira et al., 2005).

Assim, buscámos na Psicologia Positiva alicerces para o estudo e acompanhamento deste indivíduo, pelo diálogo, observações naturalistas, questionamento, aproximação a inquérito apreciativo, avaliação das virtudes e forças de carácter, no sentido de, mais do que tratar os problemas, as patologias e os desajustamentos psicológicos, conhecer os fenómenos psicológicos para auxiliar a preparar-se para enfrentar a adversidade com resiliência, procurando compreender e otimizar as qualidades, reinterpretar subjetivamente a realidade (Csikszentmihaly & Csikszentmihaly, 2006; Seligman, Stenn, Park, & Peterson, 2005).

Por outro lado, o próprio contexto organizacional do Centro Comunitário de acolhimento tem caminhado no sentido de aprender novas formas de intervir. Também neste plano a Psicologia Positiva propõe práticas inovadoras, no sentido de promover a mudança positiva por intervenções sistémicas e comunicacionais nas próprias organizações.

Assim, o presente estudo procedeu-se a uma breve revisão teórica da Psicologia Positiva, do seu percurso em contexto organizacional, bem como dos recentes desenvolvimentos e aplicações práticas em Portugal, explicitando as razões defendidas pelos seus autores para a sua integração na intervenção organizacional.

Seguidamente, descreve-se o contexto institucional e a equipa de intervenção direta, suas funções e atividades, designadamente, de prevenção de comportamentos de risco.

2. Enquadramento conceptual: comportamentos aditos

O comportamento aditivo refere-se a práticas ou consumo reiterado de qualquer substância ou produto que se tornou o centro ou o foco principal da vida de alguém, afastando-a de outras atividades e prejudicando-a física, mental ou socialmente. Considera-se existir uma dependência física sempre que há certas alterações bioquímicas que causam no indivíduo a necessidade de continuar a consumir uma determinada substância para evitar sintomas de abstinência. Por outro lado, a dependência psicológica define-se pelo prazer subjetivo que o consumo proporciona e alívio da ansiedade no indivíduo. A dependência química nos dias de hoje remete para um fenómeno amplamente divulgado e discutido uma vez que o uso abusivo das substâncias psicoativas tornou-se um grave problema social.

O conceito de droga é explicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como substância que modifica uma ou mais funções do organismo, referindo-se a bebidas alcoólicas, alguns medicamentos e tabaco, bem como outras substâncias ilícitas como a cocaína e opiáceos. O consumo das mesmas tem acompanhado o homem em todas as civilizações, tornando-se preocupante a massificação e a precocidade deste consumo, e a elevada taxa de mortalidade que o acompanha (Alarcão, 2000). O diagnóstico de um adito deve ser baseado em diversos sintomas comportamentais, cognitivos e fisiológicos que indicam a utilização de substâncias por parte do indivíduo, mesmo com todos os problemas que surgem associados ao seu consumo (APA, 2003). As drogas que atuam no sistema nervoso central têm, por norma, a capacidade de promover alterações comportamentais, de cognição e perceção, podendo ser classificadas em três categorias: depressoras, estimulantes e perturbadoras (Pratta & Santos, 2006). As drogas depressoras condicionam a atividade cerebral e induzem o relaxamento, as drogas estimulantes aumentam a atividade cerebral e prolongam o estado de vigília, e as drogas perturbadoras alteram o funcionamento do sistema nervoso central e condicionam a perceção de cores e formas, podendo mesmo provocar delírios e alucinações (Pratta & Santos, 2006). Costa (2009) define a toxicodependência como um comportamento que resulta da compulsão do consumo pela experiência do seu efeito psíquico, e do evitar o desconforto causado pela sua ausência. Por conseguinte, a toxicodependência pode ser considerada uma doença fatal, capaz de destruir um organismo e potenciar danos irreversíveis. Na sua vertente de doença, a dependência de substâncias manifesta-se através de critérios

específicos num período de um ano, como a tolerância em que o indivíduo necessita de substâncias em quantidades crescentes para conseguir ficar intoxicado, o consumo da substância em quantidades maiores e por um período mais longo do que o pretendido, a constante vontade de diminuir ou controlar a utilização da substância, mas sem resultados. Assim, verifica-se uma grande quantidade de tempo despendido na obtenção, utilização e recuperação do consumo da substância, bem como o abandono de atividades sociais importantes para consumir. Apesar de todos os problemas associados, o indivíduo continua a consumir (Frances & Ross, 2004). O termo adição é aplicado pela psiquiatria nas toxicodependências, associado ao comportamento de consumo patológico de substâncias (Rahioui & Reynauld, 2008). Desta forma, a adição segundo Goodman (1990) consiste na impossibilidade de controlar um comportamento, num sentimento de tensão logo no início do comportamento, sentimento de prazer e/ou alívio no momento do comportamento e sentimento de perda de controlo no momento do comportamento. No final do comportamento o indivíduo experiencia um sentimento de prazer ou afasta a sensação de mal-estar interior (Goodman, 1990). A toxicod dependência apresenta variáveis importantes como o comportamento atual do consumo, ou seja, o prazer na repetição do prazer, prevalência dos consumos, descontrolo no consumo, características da personalidade e da droga e circunstâncias socioculturais (Costa, 2009). Não existem muitos trabalhos que expliquem a relação entre alguns transtornos emocionais como causa de comportamentos aditivos (Ballone, 2010), mas sabe-se que a relação pode ocorrer de diferentes formas se, por um lado, a perturbação pode ser consequência do consumo, esta também modifica a evolução dos hábitos do consumo. Por outro lado, a dependência pode ser consequência da condição mental ou da personalidade e o consumo de drogas modifica a forma como a perturbação mental evolui. Mais ainda, a perturbação e o consumo podem refletir a vulnerabilidade do indivíduo. Costa (2009) reduz o problema do consumo de drogas ao mal induzido pelo seu consumo em termos individuais, sociais e políticos. Individualmente, o descontrolo dos consumos afeta o comportamento do indivíduo na sua vida social, familiar e profissional. Em termos sociais, o indivíduo é afetado pelo seu mal-estar, a comunidade é afetada pelos seus comportamentos e, ao nível global, o consumo potencia a produção de substâncias afetando as esferas políticas, judiciais e policiais, tal como as decisões financeiras e geoestratégicas. Por tudo isto, a toxicod dependência tem um impacto significativo em

muitas áreas, não só afetando o indivíduo em si como a sua família, pares e redes sociais próximas, mas afeta também, de forma mais alargada, as estruturas globais das culturas e sociedades que integra.

Estão identificados diversos fatores de risco que aumentam a probabilidade de consumir drogas, sendo que quando estes fatores reduzem a probabilidade de consumo são designados de fatores de proteção (Negreiros, 2001). Assim, os fatores influentes de consumo são agrupados em: individuais, como a personalidade, existência de uma psicopatologia subjacente, mal-estar psicológico, predisposição genética ou hereditária, e socio-ambientais, como a estrutura familiar, os relacionamentos com os pares, as atitudes perante a droga e o acesso a esta (Kokkevi, Gabhainn & Spyropoulou, 2006). Negreiros (2001) constatou um aumento da probabilidade de consumir drogas em situações de acumulação de vários fatores de risco que envolvem o indivíduo, não sendo a existência de apenas um ou dois fatores que determina o consumo. Alguns fatores de risco relacionam-se entre si de forma dinâmica e mutável, mas o seu peso varia de acordo com o indivíduo e a fase de desenvolvimento em que se encontra, justificando o facto de alguns indivíduos, mesmo perante diversas adversidades, não desenvolverem problemas ligados ao consumo (Negreiros, 2001). Borges e Filho (2008) destacam como fatores de risco o acesso a substâncias, normas e atitudes da comunidade que favorecem comportamentos de risco, desorganização da comunidade, elevada taxa de criminalidade e violência e privação económica e social, tal como pobreza e falta de condições sanitárias. Os fatores de proteção conseguem inibir ou minimizar o efeito dos fatores de risco; por conseguinte, o desenvolvimento do indivíduo depende do balanço entre os fatores de risco e de proteção (Lomba, 2006). Nos comportamentos aditivos, o mais importante é a prevenção, tratando-se de um processo ativo que engloba estratégias incentivadas com o desenvolvimento e implementação de programas que procuram melhorar e modificar a qualidade de vida dos indivíduos, transmitindo autocontrolo individual e resistência face à droga (Moreira, 2001). A prevenção deve ocorrer desde cedo. Se há autores que apelam para que seja feita sensibilização por altura da adolescência para as problemáticas de consumos de drogas ou álcool, outros, como Moreira (2002) apontam para a prevenção desde a infância, pela promoção de competências pessoais e sociais. Ainda assim, a OMS define adolescência como o período entre os 10 e 19 anos. Muitas vezes associa-se o consumo de substâncias à adolescência

pela vulnerabilidade e instabilidade, aquando do confronto com várias mudanças num período crítico de construção da própria identidade. A psicopatologia das adições é determinada por diversos fatores biológicos, socioculturais e psicológicos (Frágola, 2009). E os adolescentes em contextos de vulnerabilidade, com um sentido de *self* desequilibrado, aliado a uma estrutura de personalidade narcísica, manipuladora e com sentimentos inconscientes defensivos e destrutivos, são mais suscetíveis ao desenvolvimento de comportamentos aditos (Frágola, 2009). Para prevenir o desencadear de comportamentos aditos nos adolescentes é indicado um bom suporte afetivo e supervisão aliada a comunicação efetiva entre pais e filhos, pois é com estes relacionamentos que os adolescentes ajustam as diferenças entre as suas áreas de vida e contribuem para que haja uma diminuição do risco de consumo (Torres et al., 2009). A família é uma componente que não pode ser excluída do tratamento do indivíduo adito (Moreira, 2004). É útil na ajuda a recuperar ou, pelo menos, a compreender a situação e dar algum tipo de suporte (Lazure, 1994). A família assume uma função de extrema importância, apesar de grande parte das vezes o adito não reconhecer este esforço e dedicação para a sua recuperação (Alarcão, 2000). Nas famílias com sujeitos aditos surgem perturbações nas relações que bloqueiam os processos de comunicação, essencialmente entre pais e filhos. Estes bloqueios prolongados ao longo do tempo originam estruturas rígidas que assumem padrões de comunicação patológicas (Dias, 2001).

Os grupos de pares, essencialmente em ambiente escolar, bem como o ambiente social em que se insere o adolescente são tidos como preditores de consumo de substâncias na adolescência. Alguns dos fatores identificados na escola que aumentam o risco de consumo são a falta de motivação aliada ao baixo rendimento académico, à vontade de ser independente e ao fraco sentido de realização pessoal (Matos & Sampaio, 2009). Numa fase em que é tido como normal experienciar novas realidades é importante esclarecer a diferença entre o consumo e a dependência de substâncias. Um jovem pode experimentar substâncias, como o álcool e drogas, sem desenvolver adição física e psíquica. Para Tyrode e Bourcet (2002), entre os fatores de risco para o desenvolvimento de adição encontram-se o experienciar de diversos traumas na infância e pré-adolescência, as perturbações comportamentais, o meio familiar desestruturado e a perturbação no desenvolvimento de relações sociais. Por norma, o consumo de

substâncias na adolescência ocorre em grupo, sendo que a dependência encontra-se mais relacionada com o grupo do que com a substância em si (Tyrode & Bourcet, 2002). Por conseguinte, o grupo reforça o consumo e, como este afeta a autoestima do indivíduo, torna-se cada vez mais difícil parar de consumir. Braconnier e Marcelli (2000) também realçam o facto dos primeiros consumos serem realizados em grupo, com fins recreativos, não representando necessariamente um comportamento patológico. Assim, o consumo encontra-se mais relacionado com o potenciar da desinibição e promoção de euforia. No caso das bebidas alcoólicas existe uma dualidade de representações. Por um lado, existe a associação do consumo à participação em atividades recreativas, associando a bebida à aventura, sedução, afirmação pessoal e facilitação social. Por outro lado, o consumo em idades precoces causa danos na saúde física, psíquica e social do indivíduo. Na adolescência, o consumo provoca a exposição dos indivíduos a situações de risco, visto que diminui a censura, podendo, em casos de onnipotência pubertária e sentimentos de invulnerabilidade e indestrutibilidade, causar mortes prematuras ou prejudicar a vida dos jovens (Freitas et al., 2007).

Para a adesão à terapia é importante conhecer a influência dos diferentes fatores internos e externos, para definir estratégias, tanto de educação como de modificação de comportamentos. Quando um adito com dependência química utiliza as drogas, é comum que deixe de cumprir horários, desrespeite regras e acabe, até, por roubar objetos domésticos para vender, recorrendo à mentira e arruinando a confiança em si (Gomes & Chakur, 2005). Com o prolongamento do tempo de consumo o indivíduo torna-se mais agressivo e afasta não só a família como as pessoas que lhe são mais próximas. Do ponto de vista da sociedade, um toxicodependente é visto com um sentir repulsivo, representando um perigo para as crianças e para a sociedade e seus valores. Por outro lado, do ponto de vista do toxicodependente há uma tendência para se aproximar de redes de ilegalidade, para abastecimento. Nos casos extremos de exclusão social observa-se um isolamento completo, sentido de forma dura pelo toxicodependente. Mais ainda, o indivíduo perde o seu valor como ser humano e o seu sentido de humanidade (Xiberras, 1993). Não é só a forma como a sociedade vê o indivíduo que se altera, também a forma como este se vê a si próprio e ao mundo é alterada. Peele (1997) afirma que a própria sociedade impinge comportamentos aditos ao indivíduo com a adoção de valores centrais de realização e sucesso individual, com metas muito difíceis de atingir, sendo que os

aditos veem nas drogas uma forma de escape de algo que não controlam.

Em Portugal, as políticas da adição iniciaram-se na primeira metade do século XX, sendo que a primeira legislação publicada data de 1924 onde era referido a necessidade de tratamento da toxicodependência como uma doença mas ainda não existia uma estrutura para colocar em prática a legislação (SICAD, 2017). Mesmo já existindo na Europa diversos países que sofriam com o uso e abuso de drogas, em Portugal este fenómeno foi mais evidenciado nos anos de 1970, embora longe do mesmo impacto e expressão social, tornando-se num real problema apenas no final da década, coincidindo com o fim da guerra colonial (Domoslawsky, 2011). A primeira resposta política em Portugal surge com a abertura de uma consulta específica de toxicodependência no Serviço de Psiquiatria do Hospital de Santa Maria, em 1973. Dois anos depois são criados dois centros: o Centro de Estudos da Juventude, que apresentava um objetivo mais preventivo e de tratamento médico-social e o Centro de Investigação Judiciária da Droga, que tinha uma atuação mais direcionada para a repressão e fiscalização do tráfico de drogas ilícito. Ambas as estruturas foram extintas um ano depois para originar o Centro de Estudos da Profilaxia da Droga e o Centro de Investigação e Controle da Droga, respetivamente, sendo que a primeira tinha competências de prevenção, tratamento e inserção social, e a segunda atuava na área de repressão do tráfico. Os dois centros eram coordenados pelo Gabinete do Combate à droga (SICAD, 2017). Na década de 1990 surge o Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (Lei n.º 7/97, de 8 de Março) que alargou a rede de respostas para todos que acedessem a tratamento e, no final da década, assistiu-se a uma evolução na resposta de prevenção e tratamento, mas Portugal continua a enfrentar um problema social e de saúde pública grave graças à expansão do fenómeno, principalmente na população mais fragilizada socialmente, com a maioria a consumir drogas via endovenosa (SICAD, 2017). As primeiras medidas de redução dos danos causados pela toxicodependência surgem com a expansão da infeção pelo HIV, porém estas medidas eram mais direcionadas para a promoção de comportamentos sexuais seguros e apenas na década de 90 surgem medidas de redução de danos como a distribuição de seringas (Costa, 2001). Posteriormente surgiram outras medidas como medidas de apoio a grupos específicos, como sem abrigo e prostitutas, administração de metadona e grupos de apoio médico e reinserção social. Todas estas políticas procuram atenuar os perigos associados ao consumo problemático de droga e a sua influência na

saúde pública, com a redução de riscos, bem como procurando reduzir os prejuízos do consumo sob a perspectiva individual do consumidor (Costa, 2001).

Em 2005, com a elaboração da estratégia nacional de luta contra a droga e toxicod dependência, verificou-se a necessidade de reforçar a coordenação e integração de respostas locais. Por conseguinte, o trabalho de intervenção passou a ser realizado por intermédio de uma rede de respostas integradas e complementares, isto é, pelos Centros de Respostas Integradas (CRI) com equipas técnicas especializadas em várias áreas de intervenção (SICAD, 2017). Com base no programa “Saúde para todos no séc. XXI”, a OMS definiu como objetivo a diminuição do consumo de álcool por indivíduos com 15 anos ou menos para 0% (OMS, 2002). No seguimento da deliberação da OMS surgiu a recomendação de um programa nacional de prevenção e combate ao alcoolismo, com foco nas escolas e famílias, procurando alertar a população dos riscos e danos causados pelo consumo excessivo de álcool. O Plano Nacional para a Redução dos Problemas Ligados ao Álcool (PNRPLA 2010/2012) apresenta programas de ação.

Já o tratamento de comportamentos aditivos deve basear-se no diagnóstico individualizado e nas respostas da rede de cuidados, de acordo com a adição observada e as comorbidades associada (SICAD, 2013). A Portaria n.º 648/2007 dá origem aos Centros de Respostas Integradas, Unidades de Desabilitação, Comunidades Terapêuticas e Unidades de Alcoologia.

O modelo integrado de tratamento de comportamentos aditos contempla o recurso a várias terapias que têm em consideração as necessidades do sujeito e das famílias, assim como o diagnóstico e prognóstico, programas específicos de tratamento, redução de riscos, minimização de danos e programas de reabilitação e reinserção (SICAD, 2013). É preferencialmente aplicado em regime de ambulatório com a disponibilização de cuidados gerais ao indivíduo e pessoas à sua volta, com consultas biopsicossociais, apoio psicoterapêutico com diferentes psicoterapias, consultas médicas, programas específicos de tratamento de opioides, consultas de enfermagem, fisioterapia, nutrição, grupos de suporte terapêutico, entre outros apoios. Esta resposta terapêutica dever-se-ia encontrar padronizada com base nas evidências científicas e descrições em documentos orientadores. A responsabilidade do tratamento é partilhada tanto por instituições públicas como por organizações não-governamentais, estas centradas na prestação de cuidados que, em casos mais complexos, resulta em regime de internamento em

comunidades terapêuticas.

Subsequentemente surgiu uma rede de referência e articulação para o tratamento dos Comportamentos Aditivos e das Dependências, que engloba o Ministério da Saúde e outras 10 entidades de outros ministérios e organizações não-governamentais, com intervenção local (SICAD, 2013).

3. Equipa de Intervenção Direta (EID)

A Equipa de Intervenção Direta, equipamento da Cáritas Diocesana de Coimbra, dirige a sua intervenção à população em função das necessidades emergentes. Possui objetivos de intervenção educativa, terapêutica e de formação. Motivada por necessidades sociais e psicológicas específicas, tem uma história de apoio local a casos de toxicodependência e a processos de recuperação, tratamento e reinserção social de utentes e suas famílias.

A Equipa intervém, também, num trabalho sistemático de prevenção de comportamentos de risco junto de crianças e jovens desde idades de Jardim de Infância até aos Juvenis. Apesar da área geográfica de atuação direta ser circunscrita a abrigo, quando se justifica, outras zonas do Distrito de Coimbra. Está integrada nas instalações de um Centro Comunitário.

À Equipa cabem atividades específicas, ainda que a sua colaboração se expanda a diversos projetos numa verdadeira asserção de intervenção comunitária. Das diferentes colaborações, atendendo ao âmbito do presente estudo, destaca-se a Consulta de Psicologia. Em 2018/2019 a Equipa de Intervenção Direta acompanhou 58 utentes, sendo 35 toxicodependentes, 3 deles com outras problemáticas associadas, nomeadamente perturbações mentais. Outros 20 utentes frequentam programas de prevenção de comportamentos de risco.

De facto, a Consulta de Psicologia tem como objetivo a intervenção nos comportamentos aditivos e dependências. Tem a duração média de 55 minutos por atendimento, e a frequência é acordada com o utente (semanal, quinzenal ou mensal). A duração do acompanhamento é variável de acordo com as necessidades.

Paralelamente ou em articulação com a consulta de psicologia, a Equipa de Intervenção Direta assume funções de: atendimento e acompanhamento social orientando para a elaboração de projetos de vida ou plano de intervenção individual; encaminhamento para serviços e entidades diversas; administração de medicação, em toma presencial de utentes dependentes ou com dificuldades cognitivas e emocionais que perturbem a responsabilização na toma nos horários e dosagens prescritas; visita domiciliária de técnicos para aferir as reais necessidades individuais e/ou familiares ou realizar atividades de desenvolvimento conforme o seu plano de intervenção individual. A equipa procede, ainda, a acompanhamento

a serviços e entidades diversas, cuidados sociais (por exemplo, preparação de medicação para toma no domicílio ao fim de semana e feriados), atendimentos de cariz informal a utentes e familiares, sem agendamento e local predefinido, e articulação inter-institucional.

Para além de todas as atividades referidas, são planeadas e desenvolvidas ações de prevenção universal e seletiva de risco (social e comportamental), dirigidas à população de todas as idades, por exemplo, através de dramatizações e teatro-fórum, com o objetivo de sensibilizar para hábitos de vida saudável.

Para fazer face às problemáticas emergentes e sua complexidade, a equipa é multidisciplinar, composta por quatro elementos: um diretor técnico/psicólogo, uma assistente social, um educador social e psicólogo estagiário.

A Equipa procura adequar-se nos seus procedimentos às necessidades e à organização flexível e permeável a tendências de cultura positiva

4. Caracterização da Psicologia Positiva: Aspectos teóricos e metodológicos

No período após a II Guerra Mundial a necessidade de tratar os veteranos levou a que os estudos no campo da psicologia focalizassem a sua atenção ao nível das perturbações e dos distúrbios mentais, com vista à recuperação e remediação de défices e patologias. Nesta perspetiva, desenvolveu-se uma abordagem do ser humano baseada na doença mental e nas disfuncionalidades dos sistemas e das organizações (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000), que perdurou durante décadas.

A este propósito são expressivas as referências feitas ao número de artigos que, até meados da década de 90, incluem conceitos como “depressão”, “psicopatologia”, “stress” e outros, relativos a experiências humanas menos favoráveis, os quais estariam representados na literatura, numa proporção de cerca de 1000 vezes superior a outros conceitos como “otimismo”, “alegria” e “esperança”. Esta desproporção insustentável, em que a negatividade assumiu um peso determinante, deixou de fazer sentido para alguns investigadores e autores atuais no domínio da ciência psicológica (Neto & Marujo, 2007).

Assim, com o sentido de incluir a parte da experiência humana de cerca de 70% das pessoas que não sofrem de desordens mentais (Seligman, Parks & Steen, op.cit.), uma nova e complementar perspetiva, mais abrangente e multifacetada, promotora do campo de investigação e de intervenção surge direcionada para a potenciação da excelência, da resiliência e da saúde psicológica (Hawley & Deham, 1996; Cameron, Dutton, & Quinn, 2003). Surge assim um novo domínio da psicologia, impulsionado por inúmeros investigadores, invertendo o sentido do estudo e o foco da intervenção centrado nas fragilidades, no défice, nas limitações no negativo, para o estudo e desenvolvimento das forças e das virtudes (Seligman, 2002a; Peterson & Seligman, 2004; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Mais do que tratar os problemas, as patologias e os desajustamentos psicológicos, estudam-se agora outros fenómenos psicológicos e preparam-se as pessoas para enfrentarem a adversidade com resiliência, procurando compreender e otimizar a excelência humana e potenciar melhores qualidades de vida, aos níveis subjetivo, individual e grupal (Csikszentmihaly & Csikszentmihaly, 2006; Seligman, Stenn, Park, & Peterson, 2005). Este movimento chamado Psicologia Positiva (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000) surge assim como uma área de estudo científico próprio, com uma abordagem renovada do ponto de vista concetual e metodológico, que tem

conseguido, nesta última década, debruçar-se sobre temas como: felicidade (Balanchó, 2010; Diener & Biswas, 2008; Diener, & Seligman, 2009; Myers & Diener, 1995; Seligman, 2002a); esperança (Snyder, 2000; Snyder, Rand, & Sigmon, 2002; Marques, Ribeiro & Lopez, 2010); otimismo (Carver & Scheier, 2002; Boman, Furlong, Shochet, Lillies & Jones, 2009); bem-estar subjetivo (Diener, Lucas & Scollon, 2009).

Em Portugal, Marujo e Neto (2004, 2007, 2008, 2010, 2011 e 2012, no prelo) utilizando a Psicologia Positiva em interconexão com outros modelos conceptuais (inquérito apreciativo) têm delineado contornos interventivos em vários contextos organizacionais, sociais e comunitários, mobilizando-se numa perspetiva atuante nas mudanças sociais e no restabelecimento da justiça social e avançando no sentido do empowerment das populações, à procura do bem-estar coletivo.

A área da Psicologia Positiva surge assim, nesta última década, como uma área científica, multifacetada, convergindo variadíssimas áreas de investigação, que destacam a importância de incrementar e cultivar o que de melhor existe nos seres humanos: emoções positivas, características positivas, como as virtudes e as forças de caráter, e instituições positivas, baseadas no sucesso e no potencial humano (Fredrickson & Losada, 2005; Peterson & Seligman, 2004; Seligman, 2002a; Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Estamos perante uma conceção clara de uma psicologia que não se detém num olhar determinista sobre o passado, mas que tem os olhos postos no futuro, equacionando novas possibilidades e novas formas de potencializar o melhor da vida e do ser humano.

É neste novo contexto que surge o trabalho de Martin Seligman, considerado o pai da Psicologia Positiva, não só porque se aceita o início formal deste movimento a partir da sua conferência de abertura como Presidente da American Psychological Association (Vázquez, 2006), mas também pela investigação que efetuou e que conduziu àquela que é hoje uma das mais conhecidas facetas da Psicologia Positiva. Este movimento integra psicólogos de todo o mundo, que se dedicam a explorar o terreno das forças humanas e das fontes de felicidade (Park & Peterson, 2007; Snyder & Lopez, 2002).

Seligman (2002a) fala da Psicologia Positiva organizada em três pilares:

a). Estudo das emoções positivas; b). Estudo dos traços positivos, entre eles, as virtudes e as forças de caráter mas também, as “habilidades”; c). Estudo das instituições positivas,

tais como as democracias, as escolas e as famílias, que suportam as referidas virtudes. Centrou as suas investigações no primeiro e no segundo pilares. Presentemente tem-se dedicado à Educação Positiva, investigando e intervindo em contexto escolar para promover o bem-estar subjetivo de alunos e outros atores escolares.

Das investigações que realizou no âmbito do 1º e 2º pilar, Seligman (2002a) apresenta o Modelo da Felicidade, identificando três níveis para a atingir:

a) A vida prazerosa (hedonismo) – que envolve o prazer, a gratificação, as emoções positivas, embora de vida curta e dependentes do contexto. Neste nível, investigações realizadas por Brickman e Campbell (1971), Kahneman (1999) e Lykken e Tellegen (1996) verificaram que existe uma adaptação célere das pessoas às mudanças positivas, mas estas rapidamente regressam ao nível base de felicidade que tinham antes das mudanças ocorrerem. Diener (2009a, 2009b) e Diener, Suh, Lucas e Smith (1999) chamam a este fenómeno “hedonic trademill”;

b) A vida envolvida (flow) - que torna relevante a dedicação determinada a projetos e à concretização e aplicação das virtudes pessoais, usando as nossas mais elevadas forças e talentos. As repercussões pessoais são mais duradouras e mais estáveis. De acordo com alguns autores, e tendo em conta a inevitabilidade de experiências traumáticas, uma pessoa neste nível tem forte possibilidade de lhes fazer frente elevando-se e superando-se (Huppert, Baylis, & Keverne, 2005).

c) a vida com propósito que envolve uma vida com sentido maior e transcendente. Enquanto o flow e as emoções positivas têm a ver com uma procura individual, o sentido da vida consiste no conhecimento do nível das forças e na possibilidade de usá-las para servir aquilo em que se acredita e que está muito além de si próprio (Seligman, 2008).

Mais recentemente (2011) apresenta a teoria do florescimento através do bem-estar, em contraponto com a sua anterior teoria e refutando alguns dos princípios por si enunciados. No modelo da felicidade apresentado em 2002, e atrás explicitado, o autor fala-nos do conceito de felicidade como sendo o tópico central da Psicologia Positiva. Assim, a teoria da felicidade assenta em três elementos: emoções positivas, comprometimento/ envolvimento e vida com sentido e considera que a melhor medida padrão para medir a felicidade é a satisfação com a vida, sendo a meta da Psicologia Positiva, o aumentar dessa satisfação.

Na visão mais atual apresenta o bem-estar como o tópico central da Psicologia Positiva, em que a melhor medida padrão para medir o bem-estar é o florescimento, passando a meta da Psicologia Positiva a ser o aumentar do florescimento humano. Este autor explica esta mudança de paradigma, referindo a existência de três inadequações na teoria da felicidade:

A conotação popular dominante do conceito de felicidade está indissociavelmente ligada com um estado de humor agradável.

a) As emoções positivas são o significado mais elementar da felicidade. Os críticos sustentam que a teoria da felicidade redefine arbitrariamente a felicidade pelo arrastamento do desejo de envolvimento e de vida com sentido, para complementar as emoções positivas. O autor argumenta que nem o envolvimento, nem a vida com sentido, se referem à forma como nos sentimos e que, por si só, nunca poderão definir o conceito de felicidade.

Na teoria da felicidade, a “satisfação com a vida” determina a medição da felicidade.

b) A felicidade é assim operacionalizada pelo padrão da satisfação com a vida. Numa ampla pesquisa, utilizando medidas de autorrelato, solicitou aos participantes que classificassem o grau de satisfação com a vida utilizando uma escala de 1 a 10, sendo que o 1 correspondia a terrível e o 10 a ideal. Contudo, o grau de satisfação atribuído era determinado pela forma como os participantes se sentiam no preciso momento em que eram inquiridos. Assim, o autor considera que a velha medida padrão da Psicologia Positiva está desproporcionalmente ligada ao humor, a forma de felicidade considerada vulgar, superficial e transitória. A satisfação com a vida não leva, assim, em linha de conta o sentido para a vida e o comprometimento no trabalho e com as pessoas que amamos. A satisfação com a vida mede essencialmente o bom humor.

c). As emoções positivas, o comprometimento e a vida com sentido não esgotam os elementos que as pessoas escolhem em seu próprio benefício. Muitos sujeitos vivem na expectativa de alcançar as suas próprias realizações. A teoria da felicidade omite o sucesso, a mestria e as relações positivas entre as pessoas.

A teoria do bem-estar (Seligman, 2011) vem, por isso, superar estes três constrangimentos. Assim, o bem-estar é um constructo constituído por cinco elementos mensuráveis, cada um deles contribuindo para o bem-estar, mas não o definindo na sua totalidade.

Na teoria do bem-estar cada elemento tem de respeitar três propriedades:

a) Contribuir para o bem-estar; b). Ser procurado pelas pessoas em seu próprio benefício e por si mesmos e não meramente para conseguirem alguns dos outros elementos; c). Ser definido e medido independentemente (exclusividade).

A teoria do bem-estar é, assim, constituída por cinco elementos: emoções positivas; comprometimento; vida com sentido, relações positivas e realizações (PERMA) (Seligman, 2011).

Emoções positivas (P de Positive Emotions) – a vida prazerosa é também o primeiro elemento na teoria da felicidade, embora com a diferença de que felicidade e a satisfação com a vida, como medidas subjetivas, deixaram de ser a meta global da teoria para serem um dos fatores incluídos no elemento das emoções positivas. Estas constituem um estado subjetivo que poderá ser apreciado no presente Comprometimento (E de Engagement) – é visto como um só elemento, tal como as emoções positivas. Contudo, como os sentimentos e pensamentos estão ausentes durante o estado de flow, só em retrospectiva se poderá falar sobre esse estado.

Relações positivas (R de Positive Relationships) – contribuem para o bem-estar e podem ser medidas independentemente dos outros elementos.

Vida com sentido (M de Meaning) – traduz o pertencer e servir algo em que se acredita e que está para além de si próprio. Esta categoria tem uma componente subjetiva e objetiva.

Realização/sucesso (A de Accomplishment) – constatação de que as pessoas que têm sucesso alcançam realizações para o seu próprio benefício, constitui, como vimos, uma nova categoria que não fazia parte da teoria da felicidade. Tal como as restantes, a categoria realização pode acontecer, por si só como promotora de bem-estar, mesmo que não traga emoções positivas nem sentido para a vida, não está dependente de qualquer uma das outras.

Alguns aspetos dos cinco fatores são medidos subjetivamente por autorrelato, mas outros aspetos são medidos objetivamente.

Seligman (2011) vem ainda clarificar que na teoria da felicidade as forças e as virtudes – inteligência social, humor, coragem, integridade, constituem o suporte do envolvimento, conseguindo-se atingir um estado de flow quando os pontos mais altos das forças de cada pessoa são atingidos para superar altos desafios que surgem no caminho. Assim, a teoria da felicidade é unidimensional. Envolve o sentir-se bem e afirma que o

caminho que escolhe para a vida é tentar maximizar a forma como se sente. Na teoria do bem-estar as forças de caráter estão subjacentes aos cinco elementos e não só ao comprometimento, pelo que a teoria do bem-estar é plural no método e na substância. A implementação das mais elevadas forças conduz a mais emoções positivas maior sentido para a vida, a melhores realizações e a melhores relações positivas (Seligman, 2011).

Neste contexto, na atual teoria do bem-estar, Seligman faz a conciliação dos aspetos hedónicos do bem-estar, baseados nos conceitos do bem-estar subjetivo e os aspetos eudemónicos, resultantes das teorias psicológicas do bem-estar, que omitem as emoções positivas e em que o florescimento humano é caracterizado por “fazer e viver bem”, ao contrário de “sentir bem” (Forgeard, Jayawickreme, Kern & Seligman, 2011).

Neste sentido, a teoria do bem-estar resulta da combinação de todos estes elementos, objetivos e subjetivos, permitindo a medição de cada um deles, através de um painel de medidas e indicadores que auxiliam na compreensão dos pontos fortes (forças) e identificam as áreas específicas em que o indivíduo não está a utilizar todo o seu potencial de crescimento, procurando fornecer um quadro completo do florescimento humano (Forgeard, Jayawickreme, Kern & Seligman, 2011).

Nesta linha de investigação sobre os fatores subjacentes ao florescimento dos indivíduos e à melhoria do bem-estar das populações emergiram vários estudos e teorias para analisar este fenómeno multifacetado, que têm refletido a preocupação dos governos, no sentido de encontrarem indicadores que permitam medir o bem-estar dos cidadãos (Deci & Ryan, 1985; Ryan & Deci's, 2000; Ryff, 1989, 1995; Ryff & Keyes, 1995; Ryff & Singer, 1998, 2002).

Nesta perspetiva, os trabalhos de Huppert e So (2009), que usaram uma definição de florescimento dentro do espírito da teoria do bem-estar, partindo do princípio de que, para florescer, o indivíduo deverá ter todos os recursos básicos (emoções positivas, comprometimento, realização, sentido e propósito) e três dos seis recursos adicionais (autoestima; otimismo; resiliência; vitalidade; auto determinação e relações positivas). Partindo desta premissa definiram e mediram o florescimento em cada um dos 23 países da União Europeia. Constataram que, dos países da Europa, a Dinamarca alcançou o 1.º lugar com 33% de cidadãos a florescer, Portugal ficou na penúltima posição com cerca de 7% e a última posição foi ocupada pela Rússia, com 6%. Além das diferenças entre as

nações, o maior florescimento foi associado a níveis mais elevados de educação, melhores rendimentos e saúde em geral.

4.1. As emoções positivas

O estudo das emoções positivas focalizou a atenção de muitos investigadores que começaram a considerar que a melhor forma de otimizar a saúde mental passa pela prevenção e pela promoção positivas, procurando secundarizar os aspetos negativos (Fredrickson & Losada, 2005).

Bárbara Fredrickson dedicou a sua carreira a estudar as emoções positivas, procurando lançar luz sobre a sua evolução adaptativa e significado, enquanto elevado número de investigadores direcionava a sua investigação para as emoções negativas (Fredrickson 2003).

Investigações realizadas mostraram uma relação forte entre a experiência de emoções positivas e a longevidade (Danner, Snowdon & Friesen, 2001).

Estes autores estudaram 180 autobiografias, redigidas por freiras, com uma média de idades de 22 anos, aquando do seu ingresso na congregação religiosa de Notre Dame. A análise das autobiografias ocorreu cerca de 60 anos depois, como parte de um estudo sobre a doença de Alzheimer. Os autores examinaram o seu conteúdo emocional e relacionaram-no com a sua longevidade. As autobiografias refletiam inevitáveis reações aos acontecimentos stressantes da vida e revelavam padrões de resposta característicos: (a) a ocultação das situações negativas, suprimindo a expressão da emoção ou a resolução positiva dessas situações, podendo ter ambos efeitos benéficos na saúde e na longevidade (McEwen, 1998; Singer & Ryff, 1999); (b) padrões de resposta que sustentavam ou intensificavam os acontecimentos negativos; (c) padrões de resposta que intensificavam os acontecimentos positivos ou que os inibiam. Como expressão das emoções positivas foram usadas palavras como: divertimento, contentamento, gratidão, alegria, felicidade, esperança e amor. Para exprimir foram emoções negativas usadas palavras como raiva, desinteresse, medo, tristeza e vergonha. Como indicadora de uma emoção neutra foi usada a palavra surpresa. Este estudo revelou que as freiras que expressaram mais emoções positivas viveram, em média, mais dez anos do que aquelas que expressaram mais emoções negativas.

Fredrickson (2003) considerando notável a descoberta de que as pessoas que pensam positivamente e se sentem bem têm maior longevidade, interroga-se sobre como os pensamentos positivos e os sentimentos agradáveis ajudam as pessoas a viver mais tempo e porque é que as emoções positivas são uma parte universal da natureza humana. Estes estudos traçam, assim, os possíveis percursos sobre os efeitos das emoções positivas na melhoria de vida, tentando compreender porque é que os indivíduos são levados a experienciá-las e os ganhos psicológicos e físicos que delas advêm.

Esta autora veio a desenvolver a “Broaden-and-Build Theory”, segundo a qual a vivência de emoções positivas conduz a estados de consciência e a modos de comportamento que indiretamente programam os indivíduos para enfrentarem situações difíceis (Fredrickson, 2001). Testou esta ideia explorando as formas através das quais as emoções positivas mudam a maneira como as pessoas pensam e se comportam. Os seus estudos apontam que os efeitos destas emoções vão para além do sentimento de bem-estar do momento e que parecem aumentar a probabilidade de se sentir bem no futuro. Os resultados das investigações que realizou (Fredrickson & Joiner 2002) sugeriram que as pessoas que regularmente sentem emoções positivas evoluem numa espiral ascendente, continuando a crescer e a prosperar psicologicamente. A autora argumenta, ainda, que as emoções positivas não têm só efeitos individuais, podendo transformar grupos de pessoas e mesmo comunidades e organizações, tornando-as mais coesas e harmoniosas.

Fredrickson e Losada (2005) fazem referência a 4 linhas de investigação distintas, sugerindo que a prevalência dos aspetos positivos sobre os negativos na comunicação humana distingue os grupos em florescimento dos que estão em apatia e desesperança. Assim, numa primeira linha, citam os estudos realizados por Diener e Diener (1996) que mostraram, em primeiro lugar, que o afeto positivo caracteriza a experiência modal humana; que esta positividade dá aos indivíduos uma propensão adaptativa para abordarem e explorarem novos objetos, pessoas ou situações (Cacioppo, Gardner, & Berntson, 1999); em segundo lugar, abordam recentes investigações que corroboram que o mal é mais forte do que bem, o que implica a necessidade de potenciar experiências positivas, num rácio apreciavelmente superior ao das experiências negativas, para dominar a toxicidade dos aspetos negativos e promover o florescimento; em terceiro lugar, com base no modelo matemático da “Boolean algebra”, citando Schwartz (1997), referem que a reformulação dos estados de equilíbrio do modelo de pensamento sugere

que a uma ótima saúde mental está associada a uma alta prevalência de aspetos positivos, face aos negativos; por último, fazem referência às conclusões de Gotman (1994), sumariando duas décadas de investigação em relações conjugais, que indicam que estas se mantêm quando existem, no padrão comunicacional, rácios elevados de aspetos positivos face aos negativos.

Fredrickson & Losada (2005) apoiam também a ideia de que as emoções positivas têm impactos positivos ao nível da intuição, criatividade, flexibilidade de pensamento, resiliência e felicidade.

Na mesma linha, Bandura (1997) afirma que as emoções e os estados afetivos positivos favorecem a perceção de autoeficácia e vice-versa. Por sua vez, Seligman (2002a) refere que as experiências que induzem emoções positivas provocam mais rapidamente a dissipação das emoções negativas. O pai da Psicologia Positiva explica este facto referindo que a prática das virtudes e das forças de carácter, ao gerar emoções positivas, funciona como amortecedor contra o infortúnio e as desordens psicológicas e poderá constituir a chave para a construção da resiliência.

Outra linha de investigação reforça a ideia de que as emoções positivas têm impactos positivos ao nível da saúde física, nomeadamente no sistema cardiovascular e imunitário e na longevidade (Fredrickson & Losada, 2005).

Nesta perspetiva, Fredrickson (2003), através da “Undoing Hypothesis”, sugere que as emoções positivas anulam os efeitos prolongados das emoções negativas, nomeadamente as respostas fisiológicas que lhe estão associadas como a atividade cardiovascular. Na testagem desta hipótese foi induzido um estado de ansiedade a um grupo de participantes, tendo-lhe sido dado um minuto para a preparação de um discurso que seria gravado em vídeo e avaliado pelos seus pares. Este sentimento subjetivo de ansiedade provocou um aumento da pressão arterial e dos batimentos cardíacos. Depois de ter sido dito aos participantes que não seria necessário proferirem os discursos, visualizaram um de quatro filmes: dois dos filmes evocavam emoções positivas de alegria e de divertimento; o terceiro filme evocava uma situação neutra; o quarto filme evocava emoções tristes. Foi, então, medido o tempo ocorrido entre o início da visualização do filme e o momento em que as reações cardiovasculares, induzidas pela ansiedade do discurso, voltaram ao nível base. Os resultados foram consistentes e mostraram que os indivíduos que visualizaram os dois filmes que evocaram emoções positivas recuperaram

mais rapidamente a sua atividade cardiovascular base do que aqueles que visionaram o filme neutro. Os que visualizaram o filme triste tiveram uma recuperação mais lenta. Ainda dentro desta linha de investigação, um estudo longitudinal realizado com jovens do sexo masculino, mostrou que as explicações dadas por estes jovens sobre acontecimentos negativos vivenciados vieram predizer, décadas mais tarde, o estado da sua saúde (Peterson, Seligman, & Vailant, 1988). Estes e outros estudos pretendem mostrar que as emoções positivas e negativas, relacionadas com atitudes e temperamentos, estão associadas à saúde física, à saúde mental e à longevidade e parecem basear-se na assunção de que os construtos base da emoção refletem padrões de “coping” com os acontecimentos negativos da vida e com o stress, que podem ser prejudiciais ou benéficos para a saúde (Danner, Snowdon, & Friesen, 2001). Estas investigações sugerem a importância de promover, no dia-a-dia, emoções positivas, quer através das atitudes, da linguagem e do pensamento, quer através das próprias ações, de forma a fomentar o florescimento dos indivíduos.

4.2. O estado de fluxo (flow)

Depois da reflexão sobre as emoções positivas o conceito de flow, que Csikszentmihalyi (1990) definiu como experiências com motivação máxima, vai traduzir o comprometimento e envolvimento naquilo que o indivíduo se propõe realizar, como se perdesse a consciência do tempo, do espaço e de tudo o que o rodeia. São estes picos motivacionais que tornam relevante a dedicação determinada a projetos e que podem conduzir à concretização dos sonhos (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

O flow é diferente e por vezes oposto às emoções positivas, isto é, uma pessoa no estado de flow não consegue expressar o que está a pensar ou a sentir e funde-se com o objeto, enquanto, por contraponto, é fácil sentir e expressar as emoções positivas (Seligman, 2011). Para este autor, a concentração de atenção que o estado de flow requer, usa todos os recursos cognitivos e emocionais que compõem o pensamento e o sentimento. O embrião do conceito de flow surgiu em 1960 com Csikszentmihalyi (Getzels & Csikszentmihalyi, 1976) a partir do estudo do processo criativo e da constatação de alguns factos que o deixaram impressionado. Entre eles estavam a persistência e a absorção do artista, quando a sua pintura está a evoluir muito bem, ignorando a fome, a fadiga e o

desconforto, mas perdendo o interesse quando a sua criação está completa. A investigação sobre o flow teve assim a sua origem no desejo de compreender este fenómeno de motivação intrínseca.

Entre 1975/2000 Csikszentmihalyi estudou a natureza e as condições associadas a este estado psicológico (Csikszentmihalyi & Csikszentmihalyi 1988; Csikszentmihalyi, 1990, 1996, 1997; Csikszentmihalyi & LeFevre 1989; Csikszentmihalyi & Nakamura, 1989; Csikszentmihalyi & Rathunde, 1993; Csikszentmihalyi & Robinson, 1990), constatando que experiências ótimas, realizadas em diversos setores de atividade, são descritas de modo semelhante e enfatizam o prazer, como a principal razão para prosseguir com a atividade. Estas investigações mostraram as condições e as características dos estados de flow:

As condições incluem: perceber as mudanças ou oportunidades para agir, sem superar e subutilizar as habilidades existentes, tendo em conta que os desafios que se colocam são adequados às suas capacidades. Isto é, os desafios e as habilidades são elevados e estão em equilíbrio, promovendo o alargamento das competências individuais até aos seus limites, em busca de uma meta desafiadora. Csikszentmihalyi (2009) argumentou que várias combinações de altos ou baixos desafios e habilidades preveem distintos estados psicológicos, nomeadamente: apatia - resultante de baixos desafios e baixas habilidades; aborrecimento - resultante de altas habilidades e baixos desafios; ansiedade - resultante de altos desafios e baixas habilidades e finalmente o flow que combina altos desafios com altas habilidades.

Apresenta como características: concentração intensa e focalizada naquilo que se está a fazer no momento presente; fusão entre a ação e a consciencialização; perda de autoconsciência reflexiva; sensação de que pode controlar as suas próprias ações, ou seja, uma sensação de que se pode, em princípio, lidar com a situação porque se sabe como responder a tudo o que acontecer a seguir; distorção da perceção temporal – o sentimento de que o tempo passa mais rapidamente do que é normal, experiência de uma atividade intrinsecamente recompensada.

Em 1980 o trabalho sobre o flow foi assimilado pelos psicólogos, quer como parte de estudos empíricos sobre motivação intrínseca (Deci & Ryan, 1985; Renninger, Hidi, & Krapp, 1992), quer no seio das tradições humanísticas de Maslow e Rogers (McAdams, 1990).

Recentemente, em psicologia, a ideia do modelo de indivíduo como proactivo, autorregulado, interagindo com o ambiente, tornou-se cada vez mais central (Brandstadter, 1998; Magnusson & Sattin, 1998). Esta perspetiva do interacionismo sujeito-ambiente é partilhada inteiramente pela investigação do flow (Csikszentmihalyi & Rathunde, 1998). Assim, ao invés de se focalizar no sujeito, abstraído do contexto, as investigações do flow têm enfatizado o sistema dinâmico composto por pessoa e ambiente, bem como a fenomenologia das interações pessoas-ambiente. Já em 1985 Csikszentmihalyi falava em motivação emergente num sistema aberto na medida em que a direção em que se desenrola a experiência de flow é moldada por ambos, pessoa e ambiente, isto é, o que acontece em qualquer momento é sensível ao que aconteceu imediatamente antes da interação, em vez de ser ditada por uma estrutura intencional pré-existente localizada numa outra pessoa ou no ambiente. Aqui a motivação é emergente, no sentido de que as metas proximais surgem da interação (Nakamura & Csikszentmihalyi, 2002).

Na relação sujeito ambiente são as oportunidades e as capacidades de ação, percebidas subjetivamente, que determinam a experiência e não as objetivas. O mesmo sucede com as habilidades e as capacidades de atenção. Sob certas condições e dependendo da história individual com a atividade, o envolvimento pode causar aborrecimento ou despoletar ansiedade, influenciando, deste modo, a qualidade da experiência pessoal (Nakamura & Csikszentmihalyi, 2002).

Transportando a teoria do flow para o contexto escolar, Shernoff & Csikszentmihalyi (2009) falam dos estudos que desenvolveram neste campo, partindo da interação entre ambiente e fatores pessoais, que demonstraram como o conceito de flow pode ajudar a explicar o envolvimento dos alunos e o seu prazer em aprender. Neste sentido, quando os alunos aprendem uma nova competência, o desafio desse empreendimento pode exceder o nível inicial de habilidade e deixá-los submergidos em trabalho. Para alcançar o flow o nível de competência deve aumentar e corresponder ao desafio (Shernoff & Csikszentmihalyi, 2009). Estes autores acrescentam que as atividades flow tendem a ser seleccionadas e replicadas várias vezes, por serem muito gratificantes.

Shernoff, Csikszentmihalyi, Schneider e Shernoff (2003), com base na teoria do flow, concetualizaram e mediram o envolvimento dos alunos, com a ocorrência, em

simultâneo, de alta concentração, prazer e interesse em aprender. A concentração constitui um aspeto central no estado de flow (Csikszentmihalyi, 1990) e está relacionada com a aprendizagem significativa (Montessori, 1967), incluindo a profundidade do processamento cognitivo e o desempenho académico (Corno & Mandinach, 1983); o prazer está relacionado com a demonstração de competências, realização criativa e desempenho escolar (Csikszentmihalyi, Rathunde & Whalen, 1993); o interesse dirige a atenção, reflete a motivação intrínseca, estimula o desejo de continuar a atividade e está relacionado com o desempenho escolar (Hidi, 1990). Nesta perspetiva, o envolvimento dos alunos é maior quanto a concentração, o prazer e o interesse são simultaneamente elevados, as habilidades, isto é, quando os alunos têm uma perspetiva de sucesso a partir do esforço desenvolvido.

Em síntese, esta investigação (Shernoff et al., op. cit.) veio mostrar que o envolvimento dos alunos é influenciado por fatores percetivos, tais como instruções desafiadoras e relevantes, o sentirem-se ativos, com controlo da situação e com competência, na sequência de um equilíbrio apropriado entre desafios e habilidades; e por fatores contextuais, nomeadamente as características da atividade em que estão envolvidos.

Na sequência dos estudos realizados sobre as condições que conduzem ao envolvimento dos alunos (Shernoff, 2001; Shernoff et al., 2003; Shernoff & Hoogstra, 2001), e integrando os fatores percetivos e contextuais identificados, Shernoff e Csikszentmihalyi (2009) fazem referência a um modelo concetual que relaciona o envolvimento com ambientes ótimos de aprendizagem. Este modelo apresenta separadamente dois processos. Por um lado, os desafios e a relevância da atividade que têm fortes efeitos na concentração, atenção e interesse dos alunos, a que os autores chamaram de intensidade académica; por outro, a vivência de elevadas habilidades, controlo e nível da tarefa, que estão associados ao afeto positivo, ao prazer, à autoestima e à motivação intrínseca, a que chamaram resposta emocional positiva. A verificação de ambos os processos conduz a um envolvimento ótimo no processo de aprendizagem. Contudo, vários estudos (Csikszentmihalyi & Schneider, 2000; Rathund, 1993) constataram que só raramente estes dois processos operam em simultâneo na atividade escolar. Shernoff e Csikszentmihalyi (2009) utilizam o termo *meaning full engagement*,

para designar as atividades ou ambientes que combinam simultaneamente intensidade acadêmica e resposta emocional positiva.

O professor desempenha igualmente um papel essencial na criação de ambientes ótimos de aprendizagem, podendo dar um contributo importante na promoção da intensidade acadêmica e da resposta emocional positiva (Schweinle, Meyer & Turner, 2006; Turner & Meyer, 2004).

Turner, Meyer, Cox, Logan, DiCintio, & Thomas (1998) ao investigarem a relação entre o discurso dos professores num contexto de ensino da matemática, constataram que o grau de envolvimento dos alunos foi determinado pelo jogo entre desafios e habilidades. Os resultados sugerem que os alunos em aulas que estimulam elevado envolvimento sentem-se mais intrinsecamente motivados, abertos e descontraídos, do que os alunos das turmas com baixo envolvimento. Do mesmo modo, os professores nas aulas com elevado envolvimento promoveram uma motivação intrínseca e utilizaram mais instruções para adequarem os materiais ao nível de habilidade dos alunos, deram-lhes mais atenção e ajudaram-nos a chegar a um entendimento e a tornarem-se aprendizes autónomos. Em oposição, os professores das turmas de baixo envolvimento dirigiram menos atenção aos alunos e usaram incentivos extrínsecos com alta frequência.

Investigações realizadas por Turner e Meyer (2004) vêm apoiar o modelo concetual de ambientes ótimos de aprendizagem, fornecendo uma imagem rica e contextualizada de como professores qualificados procuram alcançar níveis ideais de desafios e de suporte emocional, quer colocando questões para a compreensão conceitual de ordem superior, combinadas com o fornecimento de feedback, quer utilizando estratégias de encorajamento, que constituem o suporte emocional, também modelado pelo entusiasmo e pelo humor.

Outras investigações realizadas (Basom & Frase, 2004) mostraram relatos de professores testemunhando frequentemente, que o envolvimento dos alunos conduziu ao seu estado de flow, enquanto os alunos indicam que o seu flow foi originado pelo entusiasmo dos seus professores. Quando estão no estado de flow os professores falam do sentimento de ligação com a sua turma, referem que mantêm um bom contacto visual com os alunos e que conseguem sentir a sua atenção. Um estudo com 178 professores de música e 608 alunos, feito em 16 escolas, testou a hipótese de as experiências de flow

poderem cruzar-se entre professores e respetivos alunos, encontrando-se positivamente relacionadas (Bakker, 2005).

A partir destas experiências de sucesso, que não são a regra nas escolas públicas, Shernoff e Csikszentmihalyi (2009) abordam a promoção de ambientes ótimos de aprendizagem, onde as experiências de flow e o elevado envolvimento sejam a norma e não a exceção, o que conduz à discussão sobre a criação de contextos escolares alternativos capazes de promoverem experiências ótimas de aprendizagem. Uma das formas de o conseguir será através da promoção das virtudes e forças de carácter no contexto escolar.

4.3. As virtudes e Forças de Carácter

As virtudes e forças de carácter, enquanto promotoras de emoções positivas e de estados de flow, constituem o sustentáculo do florescimento dos indivíduos (Seligman, 2002a, 2011).

A meu ver, e conforme o autor Seligman, conhecer e cultivar as virtudes e as forças de carácter deverá fazer parte da formação de todas as pessoas, porque é através destas que se poderá valorizar e dar sentido à sua vida, que aprende a valorizar a experiência, a si próprio, aos outros, a respeitar a Natureza e tudo o que o rodeia, assim percebendo a relação de interdependência e de indissociabilidade que existe entre todos estes níveis.

Será importante lembrar que, subjacente aos estados de flow, estão as virtudes (Sabedoria, Humanidade, Justiça, Temperança, Coragem e Transcendência), bem como as 24 forças de carácter enunciadas por Peterson e Seligman (2004) e que, para além disso, estão presentes na teoria do bem-estar (emoções positivas, vida com sentido, realizações e relações positivas), desempenhando aí um papel central (Seligman 2011).

Recentemente, o novo campo da Psicologia Positiva reorientou a sua atenção científica para o estudo do carácter, identificando-o como central na compreensão do conceito de vida boa (Seligman & Csikszentmihalyi, 2000).

Baumrid (1998) descreve o carácter como as qualidades de um indivíduo que o levam a desejar e a alcançar o bem. Assim, o bom carácter não é simplesmente a ausência de problemas, de défices e de patologias, mas sim um conjunto bem desenvolvido de

traços positivos (Park & Peterson, 2009). A construção e a elevação do caráter, não só reduzem a possibilidade de ocorrerem resultados negativos (Botvin, Baker, Dusenbury, Botvin & Diaz, 1995), como também são importantes por si mesmos como indicadores de um desenvolvimento saudável e próspero (Damon, 1988; Park, 2004a; Weissberg & Greenberg, 1997).

Evidências crescentes mostram que algumas forças de caráter, tais como a Esperança, Bondade, Inteligência Social, Autocontrolo e Perspetiva, podem reduzir os efeitos negativos do stress e do trauma, prevenindo ou atenuando perturbações (Scales, Benson, Leffert, & Blyth, 2000). Estes autores mostraram que o bom caráter está associado ao sucesso escolar, à liderança, à valorização da diversidade, à capacidade de adiar a recompensa, à bondade e ao altruísmo. Outros estudos indicam que está também associado à diminuição do uso de drogas, de álcool, tabagismo, violência, depressão e tendências suicidas (Benson, Leffert, Scales, & Blyth, 1998; Hawkins, Catalano, & Miller, 1992; Meyer, Farrell, Northup, Kung, & Plybon, 2000; O'Donnell, Hawkins, Catalano, Abbott, & Day, 1995).

Neste sentido, para Peterson e Seligman (2004) o caráter faz parte do espírito da personalidade e constitui um traço que permite diferenciar as pessoas. A nova psicologia dos traços reconhece diferenças individuais, que são estáveis e gerais, mas que também são perfiladas pelas posturas individuais e capazes de serem alteradas. Por outro lado, e em conformidade com a perspetiva de Erikson (1963, 1968, 1982), consideram ainda que as forças têm um desenvolvimento em trajetória e que algumas delas constituem a base para outras.

Recentemente, a educação do caráter começou a ter relevância crescente nas escolas e a ganhar a atenção de educadores, pais e público em geral (Berkowitz & Bier, 2004). Foram criados programas de educação do caráter que procuram facilitar a aprendizagem das tradicionais virtudes, nomeadamente o respeito, a compaixão, a honestidade, a responsabilidade e o autocontrolo aos alunos. Contudo, apesar dos atuais esforços e interesse em promover o caráter e as virtudes entre os jovens através de tais programas, foram expressas preocupações sobre a sua eficácia e sobre a falta de uma lógica consensual na escolha das virtudes e valores a promover (Peterson & Seligman, 2004). Estes autores acrescentam que ninguém põe em causa a importância de reforçar nos jovens o carinho, a honestidade, a justiça, a coragem e a sabedoria, no entanto, falta

acordo quanto aos principais componentes do caráter ou das virtudes e como devem ser concetualizados enquanto constructos psicológicos. Apesar da crescente literatura de investigação ter contribuído para melhorar a compreensão dos traços positivos (tais como, autocontrolo, sabedoria, inteligência social, altruísmo e perdão), a maioria dessas linhas de investigação focalizou-se num só aspeto do caráter de cada vez, deixando sem resposta questões sobre a estrutura subjacente ao caráter na sua globalidade (Peterson & Seligman 2004).

Walker e Pitts (1998) consideram que o caráter é plural e deve ser medido de forma a considerar toda a sua amplitude. Assim, para transmitir a multidimensionalidade do bom caráter, Peterson e Seligman (2004) chamaram às suas componentes forças de caráter e procuraram medi-las através da aplicação do questionário Values In Action (VIA). Este modelo de Peterson e Seligman (2004) constituído por seis núcleos de virtudes, reconhecidas ao longo da história e nos diferentes locais do mundo (Sabedoria; Coragem; Humanidade; Justiça; Temperança; Transcendência) e por 24 forças de caráter (Curiosidade; Criatividade; Desejo de Aprender; Amor; Bondade; Gratidão ...) gerou algumas controvérsias, quanto ao estudo e aplicação das forças de caráter e das virtudes.

Por exemplo, Schwartz e Sharpe (2006), enquadrados na perspetiva Aristotélica, consideram que as forças e as virtudes defendidas por Seligman (2002a) não podem ser tratadas isoladamente, mas sim numa relação de interdependência.

Estes autores defendem também, de acordo com a perspetiva Aristotélica, que a “Sabedoria” é a virtude maior, essencial para a resolução de problemas de especial relevância, e que a “Felicidade” requer todas as outras virtudes.

A questão da hierarquia entre as virtudes gerou discussão na comunidade científica, tendo sido indicadas algumas como o Amor, a Sabedoria, a Coragem, como tendo uma relação de ascendência sobre todas as outras. Contudo, Peterson e Seligman (2004) constataram que nenhuma apresentava uma aceitação universal quanto a essa dominância, parecendo mesmo que seria variável em função das culturas e dos indivíduos, razão pela qual optaram por uma hierarquia que se origina no concreto e no específico, até às categorias mais gerais e abstratas partindo assim, deliberadamente, da classificação das espécies de Lineu.

Peterson e Seligman (op.cit.) mencionam, ainda, que a maior parte das forças estão fortemente correlacionadas com a felicidade, à exceção das forças da Sabedoria e

do Conhecimento que são, de um modo geral, enfatizadas e desenvolvidas nas escolas e pelo sistema de ensino, preferencialmente às outras forças e virtudes, o que pode explicar o facto da aprendizagem, só por si, não ser um caminho automático para uma vida realizada (Myers, 1993, citado por Peterson & Seligman, 2004).

Nussbaun (1995) acrescenta também que a utilização das virtudes tem de ser sensível aos contextos e que a sua escolha e aplicação varia de contexto para contexto, de situação para situação.

Peterson e Seligman (2004) corroboram essa perspetiva dizendo que os traços positivos têm de ser localizados no contexto em que a pessoa se encontra. Alguns cenários e situações promovem o desenvolvimento de algumas forças de carácter, enquanto outros as inibem.

Apesar desta controvérsia e da discussão gerada sobre este estudo, Peterson (2006) refere que a classificação do VIA é o maior projeto desenvolvido deliberadamente a partir da perspetiva da Psicologia Positiva.

A partir da aplicação do questionário VIA em crianças e adultos e dos estudos realizados, Park e Peterson (2009) encontraram evidências que mostram claramente que certas forças estão ligadas ao bem-estar e ao florescimento nesta população. Os autores constataram que, de um modo geral, os jovens que foram estudados revelaram a maioria dos componentes do carácter. Apesar das perceções negativas generalizadas sobre a imaturidade, o egocentrismo, a impulsividade e a irresponsabilidade dos jovens, a maioria dos que participaram na investigação demonstraram ter desenvolvido um conjunto de forças de carácter. Park e Peterson (2009) também verificaram que de entre as forças de carácter, a Gratidão, o Humor e o Amor, são as mais comuns entre os jovens; enquanto o Perdão, a Espiritualidade e o Auto Controlo são as menos comuns. Verificaram, ainda, que, de um modo geral, as forças humanas interpessoais são mais frequentemente desenvolvidas e exibidas do que as forças da temperança.

Quando se comparou o grau de prevalência relativa das forças de carácter entre jovens e adultos verificaram-se algumas diferenças, nomeadamente a Esperança, Cidadania e Vitalidade, que são relativamente mais comuns entre os jovens do que entre os adultos, embora a Apreciação da Beleza, a Honestidade, a Liderança, o Perdão e o Pensamento Crítico sejam relativamente mais comuns entre os adultos do que entre os jovens. Estas últimas forças exigem, sem dúvida, maturidade para serem exibidas (Park,

Peterson, & Seligman, 2004b). Para as crianças, as forças de caráter mais prevalentes são o Amor, a Bondade, a Criatividade, Curiosidade e o Humor (Park & Peterson, 2006b).

As forças de caráter do Amor, Esperança e Vitalidade estão consistentemente relacionadas com a satisfação com a vida em todas as idades (Park, Peterson, & Seligman, 2004a). Entre os jovens os preditores mais sólidos da satisfação com a vida são o Amor, a Gratidão, a Esperança e a Vitalidade. As crianças que, de acordo com os relatos dos pais, mostraram possuir as forças da Vitalidade e da Esperança são também descritas como felizes.

Algumas diferenças, decorrentes do desenvolvimento dos sujeitos, estão também implícitas nestes resultados. A Gratidão revela uma associação com a satisfação com a vida quando as crianças são mais velhas e a Curiosidade está relacionada com a satisfação com a vida só entre os adultos (Park & Peterson, 2009). De acordo com estes autores, como a Curiosidade é uma das forças de caráter mais comum entre as crianças mais novas, e a maior parte delas são naturalmente curiosas, tal significa que esta força pode não diferenciar as que são mais ou menos felizes. Só os adultos que ainda conseguem manter a Curiosidade são felizes. Esta descoberta é importante para educadores e pais, incentivando-os a encorajarem a curiosidade natural entre as crianças e ajudá-las a usá-la construtivamente na sua aprendizagem.

A Psicologia Positiva vem, assim, sublinhar que a construção de uma vida boa e gratificante passa pela identificação e promoção das forças e das virtudes (Park & Peterson, 2008; Peterson, 2006; Peterson & Park, 2003).

As forças de caráter foram também relacionadas com menos psicopatologia entre os jovens. As forças da Esperança, Vitalidade e Liderança estavam significativamente relacionadas com poucos problemas internos, tais como depressão e desordens de ansiedade, enquanto as forças da persistência, honestidade, prudência e amor estão significativamente relacionadas com poucos problemas externos, tais como as agressões (Park & Peterson, 2009).

Na sequência destes resultados, a construção e o reforço de certas forças pode ser uma estratégia importante na promoção de fatores de proteção contra os problemas mais comuns nos jovens (Park & Peterson, 2008).

A popularidade dos alunos e a sua relação com algumas forças de caráter foi outro dos resultados encontrados por Park e Peterson (2006a). Estes autores verificaram que os

alunos identificados pelos professores como populares eram mais propensos a ter pontuações elevadas no questionário VIA – Youth, nas forças cívicas, tais como Liderança e Equidade e nas forças da Temperança, nomeadamente no Autocontrolo, na Prudência e no Perdão. Curiosamente, nenhuma das forças da Humanidade, tais como o Amor e a Bondade, foram relacionadas com a popularidade, sugerindo que estas forças podem ser implantadas em todos os círculos sociais, populares e não populares.

Berndt e Keefe (1995), Cillessen e Rose (2005) e Hartup (1996) constataram que manter boas relações entre os pares e a popularidade estão relacionados com um melhor desenvolvimento psicológico e um melhor ajustamento à escola.

A relação entre os resultados académicos e as forças de carácter foi outra das dimensões estudadas por Park e Peterson (2007), através de um estudo longitudinal realizado com 250 alunos. Depois de controlarem as pontuações do QI obtidas pelos alunos, e usando os resultados escolares de final do ano letivo, verificaram que as forças de carácter da Perseverança, Equidade, Gratidão, Honestidade, Esperança e Perspetiva previram, no final do ano, a média das notas obtidas pelos alunos. Esta descoberta é relevante porque exprime importantes influências não intelectuais nos resultados académicos, traduzidas nas forças de carácter atrás enunciadas. Estas descobertas são consistentes com pesquisas anteriores que demonstram que comportamentos pró-sociais predizem resultados académicos superiores, para além da capacidade intelectual, por si só (Caprara, Barbaranelli, Pastorelli, Badura & Zimbardo, 2000; Wentzel, & Caldwell, 1997).

Em síntese, Park e Peterson (2009) referem que os estudos sobre as virtudes sugerem, com consistência, que o carácter pode ser cultivado através de uma boa relação de parentalidade, pela escolarização e socialização. Neste “boom” crescente de investigações e de trabalhos realizados, tendo por base a vivência das forças de carácter, são relevantes os experimentos realizados por Seligman, Stenn, Park e Peterson (2005), que procuraram criar nos indivíduos uma felicidade duradoura. Partindo do modelo de Seligman (2002a) sobre a construção da felicidade e, explicitamente com esse objetivo, os autores desenvolveram 5 exercícios que os participantes no estudo tiveram de realizar:

1. Escrever e entregar uma carta de gratidão a alguém que tivesse sido especialmente simpático e a quem ainda não tinham agradecido;

2. Escrever três coisas boas que aconteceram em cada dia e as suas causas, todas as noites, durante uma semana;
3. Escrever sobre um momento particularmente feliz em que estiveram no seu melhor e as forças pessoais que a situação envolveu. Teriam de reler a história uma vez por dia, todos os dias, durante uma semana e refletir sobre as forças identificadas;
4. Usar as cinco melhores forças, de uma forma diferente e em diferentes contextos, todos os dias, durante uma semana.
5. Usar as suas 5 melhores forças, mais vezes, durante a semana seguinte.

Os resultados do estudo mostraram que os exercícios nº 2 e nº 4 aumentaram nos indivíduos os níveis de felicidade e diminuíram os sintomas depressivos, durante um período de seis meses. O exercício nº 1 causou grandes mudanças positivas, durante um mês. Os exercícios 3 e 5 criaram efeitos positivos, mas transitórios, nos níveis de felicidade e nos sintomas depressivos. Os participantes que, por conta própria, continuaram a realizar os exercícios, alcançaram benefícios a longo prazo nos seus níveis de bem-estar.

Estes resultados sugerem a importância de cultivar as forças de caráter e a repercussão que esse investimento poderá ter no bem-estar e florescimento dos indivíduos, na escola, na família e na sociedade (Lyubomirsky, King, & Diener, 2005; Park, 2004b).

Professores e pais interessados em educar crianças e jovens felizes, saudáveis e bem-sucedidos vão querer prestar uma atenção reforçada às forças de caráter (Park & Peterson, 2009). A investigação revelou, de forma consistente, que as forças do “coração” que relacionam as pessoas entre si, tal como o Amor e a Gratidão, estão muito mais fortemente associadas com o bem-estar do que as forças da “cabeça”, que são individuais por natureza, tais como a criatividade, o Pensamento Crítico e a Apreciação da Beleza (Park, Peterson, & Seligman, 2004a, 2004b). Contudo, a educação formal destaca estas últimas forças na sua prática de ensino, em detrimento das primeiras. No entanto, se uma das metas da educação é encorajar a boa vida, os resultados das investigações sugerem que ambos os grupos de forças devem merecer igual atenção, com vista ao desenvolvimento equilibrado do caráter (Park & Peterson, 2009).

Poderemos duvidar que a escola consiga promover a motivação, a gratidão, o amor e um desenvolvimento saudável e bem-sucedido nos seus alunos, quando a sua

preocupação se focaliza na aquisição de competências académicas, em detrimento do desenvolvimento do carácter. Reiteramos a interrogação de Csikszentmihalyi e Shernoff (2009, P.131): “Se as crianças iniciam a sua vida como aprendizes curiosos, porque é que desgostam do principal lugar onde vêm aprender em conjunto?”

Arriscamos a dizer que a esperança na mudança poderá estar na Psicologia Positiva, ao focalizar a sua atenção no funcionamento humano saudável, nas competências do indivíduo e na sua capacidade de transcendência.

Programas de desenvolvimento do carácter deverão ensinar atividades específicas sobre as forças e encorajar os jovens a continuar a usá-las nas suas vidas diárias. Também a educação do carácter, individualizada, baseada no perfil das forças de carácter de cada aluno, pode ser mais efetiva do que um programa geral para todos os alunos (Park & Peterson, 2008). De acordo com Aristóteles, as virtudes são um reflexo do carácter do indivíduo e podem ser ensinadas e adquiridas pela prática. Tomás de Aquino argumentou que a virtude é um hábito que a pessoa pode desenvolver, escolhendo o bem e de forma consistente agindo em conformidade com ele (Maudsley, 1898, como citado em Park & Peterson, 2009).

Todo o trabalho desenvolvido a este propósito justifica a transferência destas orientações para um contexto de intervenção como aquele em que nos situados.

5. Estudo empírico

O estudo de caso individual que conduzimos, em diálogos desenvolvidos ao longo de meses de acompanhamento, pretende ilustrar potencialidades de uma abordagem positiva de valoração do passado e oportunidade de interpretação de eventos, relações, perdas, à luz de novas possibilidades de “programação” do futuro.

5.1. Definição do problema, questões organizadoras e objetivos do estudo

Essencialmente, a questão de base norteadora do nosso estudo é a de averiguar como pode a Psicologia Positiva informar procedimentos psicossociais de ajustamento, capacitação e bem-estar, de pessoas individuais e de organizações?

Consequentemente, são questões orientadoras do nosso estudo:

Como pode o estudo de um caso individual de um indivíduo toxicodependente, apoiado por uma resposta (psico) social contribuir para identificar a organização que o apoia como se caracterizando como sendo positiva, uma organização, ela própria, em processo de aprendizagem?

Até que ponto um Centro Comunitário com uma história de apoio social reconhecido, enquanto organização positiva providencia respostas psicossociais relevantes, duradouras e transformadoras da qualidade de vida das pessoas e da promoção do bem-estar individual e coletivo?

Como contributo

6. Metodologia

6.1. Caracterização do participante, sujeito único visado no Estudo de Caso

Um indivíduo toxicodependente de 54 anos, vive sozinho em Coimbra, separado aos 40 anos e pai de 5 filhos. Atualmente em programa de substituição de Cloridrato de metadona.

Um indivíduo atualmente em programa de substituição de Cloridrato de metadona e que solicita ajuda para a sua gestão emocional e bem-estar. Perceber as características do modo como ele se organiza e se adapta em relação com seu meio externo e interpreta aspetos da sua vida a nível emocional.

6.2. Instrumentos

Genograma: O genograma é um instrumento de avaliação e intervenção, que é determinado a partir de um desenho gráfico ou descritivo de uma vivência do seio familiar, que proporciona uma aproximação de relacionamento e transmissão familiar de geração em geração.

O genograma, aplicado ao diálogo terapêutico, transcende as origens sociais funcionalistas, no qual se poderá transformar num recurso de compreensão colaborativa de novas possibilidades de ser, de se relacionar e de viver o mundo. Assim, este instrumento de avaliação e intervenção, baseados na construção de narrativas das histórias, através do genograma, integram o património relacional das famílias (Vitale, 2004). Neste contexto, o trabalho com o genograma possibilita a criação de um espaço de diálogo e relacionamento favorecendo a transformação das histórias familiares.

Este instrumento de avaliação e intervenção, tem sido definido como um desenho gráfico da vida familiar com o objetivo de recolher informações sobre os membros da família e as suas relações, através de gerações, constituindo-se numa ferramenta de avaliação muito utilizada pela terapia sistêmica da família. A teoria sistêmica aborda os problemas humanos, considerando o indivíduo como um ser em interação e relações interpessoal, inserido num determinado contexto, tendo adquirido conhecimentos que

auxiliaram no trabalho terapêutico com enfoque nas inter-relações familiares. Grandesso (2000) expõe com propriedade um panorama detalhado do desenvolvimento dos distintos modelos terapêuticos sistêmicos e da história da terapia familiar ilustrando os diferentes conjuntos de ideias que resultaram em distintas escolas.

Há muitos anos que o genograma tem sido amplamente utilizado na área da saúde como auxiliar na elaboração de hipóteses diagnósticas, mas somente na década de 80, Murray Bowen (1978) e Jack Medalie (1987) viriam a definir, de forma mais estruturada, os símbolos do genograma, que são amplamente utilizados na atualidade. Neste contexto, os traçados básicos do genograma, identificados inicialmente por Gerson e McGoldrick (1993), foram definidos utilizando figuras que representam as pessoas e linhas que descrevem as suas relações.

Neste sentido, dado à complexidade intrínseca das relações familiares, o gráfico pode não ter características suficientes para representá-las adequadamente. Em cada trabalho realizado, o terapeuta e a família vão elegendo os elementos considerados mais relevantes para cada história específica. Desta forma, informações sobre atividades profissionais ou de estudo, eventos e outras datas importantes, tais como características específicas dos indivíduos e dos seus relacionamentos identificadas pela família, podem também ser anotadas no desenho do genograma.

As enormes mudanças pelas quais as famílias têm passado nas últimas décadas, expressas através de diferentes configurações dos grupos familiares, implicaram a necessidade de atualizações dos símbolos e convenções para o trabalho com o genograma, que possam incluir as modificações reivindicadas por diferentes grupos culturais no mundo. Estas atualizações podem ser encontradas no trabalho desenvolvido recentemente por McGoldrick, Gerson e Petry (2008).

Gerson e McGoldrick (1993) propõem que a elaboração do genograma seja realizada através de entrevistas, em que o fluxo obedeça a uma dimensão temporal e a uma dimensão de complexidade, com início da situação atual para o passado, e de questões mais simples e menos ameaçadoras, para as mais complexas que provocam maior desconforto e ansiedade. Assim sendo, segundo estes autores, pode-se extrair do genograma informações sobre a estrutura da família, e a sua adaptação às etapas do ciclo vital, repetição de pautas interativas, pautas vinculares, capacidade de resiliência de acontecimentos stressantes, exploração de crenças e heranças, viabilizando uma

compreensão destes elementos em interação. Estes autores, aconselham também, o genograma como recurso de intervenção para o desenvolvimento de uma responsabilidade compartilhada sobre os rumos da vida familiar, viabilizada através do envolvimento de todos e as experiências individuais, tanto no passado, no presente e futuro.

Vitale (2004) alerta também que as introduções de vivências familiares passadas poderão trazer outras formas de encarar os problemas, criando possibilidades de novos entendimentos sobre as experiências familiares e perspetivando novas possibilidades para o futuro. Para White (1994), as pessoas vivem a vida de acordo com as histórias que contam e as mesmas têm efeitos reais na estruturação da vida das pessoas. Neste contexto, uma família quando recorre à terapia, traz uma história para contar, uma seleção de aspetos (vividos) que se podem verbalizar e de outros aspetos (vividos), que não querem verbalizar. A possibilidade de ajuda está, sem dúvida, em criar um espaço para acontecimentos de dificuldades de exposição verbal (Anderson, 2001). A experiência presente de contar a história num contexto diferente, num espaço terapêutico cria a possibilidade de incluir alguns conteúdos da narrativa que haviam sido deixados para trás. Neste sentido, o trabalho com o genograma pode proporcionar um contexto estético original para a família. Observem-se, através de uma história desenhada graficamente, num espaço constituído entre o narrador e a história narrada, produzem-se dúvidas capazes de abrir possibilidades para a exploração de outras ideias sobre si, podendo incorporar novidades da sua vida. Ao localizar elementos das suas histórias que foram deixados para trás, abrem-se portas para territórios alternativos (White, 1994), revelando narrativas que estavam marginalizadas.

Segundo Anderson e Goolishian (1998), nos espaços terapêuticos ocorrem a expansão e a expressão daquilo que não se fala. As mudanças, neste contexto, são derivadas das possibilidades de alteração dos significados através das narrativas e recontos das experiências. Nesta trajetória, por meio dos sinais descontínuos da narração, não se pode ir em qualquer direção, há caminhos privilegiados, há caminhos dificilmente transitáveis e há caminhos que necessitam de ser explorados para que se abram novas passagens (Ramos, 2001).

Linha da vida

A linha da vida tem a particularidade de indicar características do modo como ela se organiza e se adapta em relação com seu meio externo e interpreta os aspetos da sua vida a nível emocional. A linha da vida atua com uma metodologia destinada a eliminar bloqueios internos de cada valor e promover o alinhamento e consistência interna do conjunto de valores que rege cada área da vida

Assim, no final dos anos 70 foi retomado por Richard Bandler, John Grinder, Ph.D. e os seus colaboradores, o conceito e a prática de pesquisas de representações mentais de variáveis relacionadas com a linha da vida, descobriram que as pessoas podiam identificar as suas linhas pessoais. Posteriormente, Tad James, Wyatt Woodsmall e o seu grupo de colaboradores pela primeira vez desenvolveram um processo terapêutico usando esse sistema interno linear de organização das memórias, publicando em 1988 o livro *Time Line Therapy and the Basis of Personality*.

No início da década de 90 encontra na linha da vida conceitos e técnicas específicas, integrando a noção inédita de causa-raiz. John Overdurf, Julie Silverthorn e Wyatt Woodsmall, entre outros, enriqueceram as possibilidades e a singularidade da linha da vida com técnicas ligadas ao uso de estruturas linguísticas para dar origem a estados de criatividade interna e à mudança na posição desta linha com técnicas para o desenvolvimento e transformação pessoal. Nessa altura, Tad James dedicou-se à difusão desta linha e manutenção da sua integridade e singularidade.

Neste sentido, a terapia da Linha da vida é uma terapia de processo eficaz, consistente e com os pressupostos da psicologia cognitiva, alinhada com a proposta de terapia orientada para a solução de problemas. Assim, por terapia de processo compreende-se uma terapia em que o foco está no modo com o sujeito estrutura internamente as suas experiências e o seu modelo pessoal de interpretação da realidade e numa sequência de procedimentos que o facilitam na criação de um novo modelo interno de realidade mais favorável e estável. Esta linha, desenvolveu-se numa abordagem em que produz rapidamente transformações profundas e duradouras.

Entrevista Semi-Estruturada:

A entrevista semi-estruturada tem como característica questões básicas que são apoiadas em teorias e hipóteses que se relacionam com o tema da investigação. Assim, a entrevista semi-estruturada favorece não só a descrição dos fenômenos sociais, mas também a sua explicação e a compreensão da sua totalidade. Esta entrevista está focalizada num contexto sobre o qual preparamos um guião com perguntas principais, complementadas por outras questões inerentes às circunstâncias momentâneas à entrevista. Neste sentido, este modelo de entrevista pode fazer emergir informações de forma mais livre e as respostas não estão condicionadas a uma padronização de alternativas. Desta forma, Manzini (2003) salienta que é possível uma planificação de um conjunto de questões de informação através da elaboração de um guião com perguntas que atinjam os objetivos pretendidos. O guião serviria, então, para além de recolher as informações básicas, como um meio para o investigador se organizar para o processo de interação com o sujeito. A natureza das perguntas básicas para a entrevista semi-estruturada, também foi estudada por ambos os autores (TRIVIÑOS, 1987; MANZINI, 1995, 2001, 2003). Ao referir-se aos tipos de perguntas na entrevista semi-estruturada, (TRIVIÑOS, 1987) faz uma diferenciação baseada num tipo de vertente teórica: fenomenológica ou histórico-estrutural (dialética).

Numa linha teórica fenomenológica, tinha como objetivo atingir o máximo de clareza nas descrições dos fenômenos sociais. Assim, as perguntas descritivas teriam grande importância para a descoberta dos significados dos comportamentos de indivíduos de determinados meios culturais.

Numa linha histórico-cultural (dialética), as perguntas poderiam ser designadas como explicativas ou causais. Neste sentido, o objetivo desse tipo de questões seria determinar as razões imediatas ou mediatas do fenómeno social.

6.3. Procedimentos

Depois de estudar, com alguma profundidade, a Psicologia Positiva com vista à sua aplicação, tanto no acompanhamento do nosso utente, como na interpretação da orientação institucional vigente no Centro onde desempenhamos as nossas funções, procedemos ao estudo do caso individual do referido utente.

O seu acompanhamento aconteceu entre o início de novembro de 2018 e finais de julho de 2019. Durante esse período, paralelamente ao acompanhamento da terapia de substituição e consultas regulares, recolhemos informação por encontros e diálogos, por observações naturalistas e entrevistas semi-dirigidas. A recolha de dados foi autorizada, observados os requisitos éticos de respeito e salvaguarda do anonimato dos dados pessoais, conforme consentimento informado e assinado. Toda a informação é apresentada com o seu acordo, tendo o participante no estudo compreendido a finalidade das informações recolhidas.

A seguir damos conta dos resultados obtidos com as técnicas e instrumentos identificados, ou seja, com a análise da linha da vida refletida através de narrativas, identificação de bloqueios internos, com a avaliação de forças de carácter e monitorização do alinhamento e procura da consistência do conjunto de valores que a pessoa reconhece estarem subjacentes as áreas da sua vida.

7. Resultados

Genograma e descrição da vivência no seio familiar (os nomes são fictícios)

João, de 54 anos, vive só em Coimbra. Está separado desde os seus 40 anos da esposa, Filipa de 54 anos, que vive em Lisboa. Pai de 5 filhos: a Joana de 30 anos, casada a viver no Porto com um filho que é neto da Filipa e do João, quem, sempre que possível, mantém contacto com a filha e neto. O Francisco de 26 anos casado, a viver em Braga, tem um filho e uma filha, netos da Filipa e do João. João mantém maior ligação com este filho e netos, existindo um grande laço afetivo devido a terem sido os primeiros netos. Ricardo de 24 anos, Rita de 16 anos e Maria de 14 anos, vivem com a mãe Filipa em Lisboa. O João, sempre que lhe é possível, visita estes filhos, mantém algum contacto, sente muito orgulho e grandes laços afetivos.

O António, pai do João, faleceu há 20 anos; a sua mãe, Maria, de 79 anos vive em Coimbra no mesmo bairro e é com quem mantém proximidade. Eles ele e sua mãe não existe um relacionamento afetivo tão bom quanto o João gostaria.

O João tem 3 irmãos: o Gustavo de 49 anos, a Inês de 44 e a Teresa de 53 anos, todos residem no concelho de Coimbra, mas é com a Teresa que João mantém melhor relacionamento; diz identificar-se com ela.

Os avós são já falecidos e com a restante família há ausência de relacionamento.

Linha da vida

A linha da vida é uma representação da organização espacial do tempo de uma pessoa. Tem a particularidade de indicar características do modo como ela se organiza e se adapta em relação com seu meio externo e interpreta aspetos da sua vida a nível emocional.

O João, de 54 anos, na sua infância era uma criança feliz e brincava facilmente com outras crianças, mas é a partir dos 7 anos que recorda e narra representações da organização espacial do tempo da sua vida. É nesta idade que inicia a escolarização em Cantanhede, onde vivia com os pais e irmãos, refere que **“as meninas não podiam estar juntas com os rapazes e assisti ao derrubar dos muros da escola que dividia os rapazes das raparigas, foi uma boa entrada no meio escolar, gostei!”**, algo que o marcou positivamente.

Mais tarde 10/11 anos **”já era muito traquina mas com essa idade já me**

interessava por poesia e com 11/12 anos entrei para o ciclo e fiz um poema, e no exame de português tirei uma nota muito alta, não tanto pela gramática mas mais pelo poema, fui elogiado pelos professores e senti-me orgulhoso. Os meus pais gostaram mais da nota que tive, passou-lhes um pouco ao lado o texto (poema), porque a verdade seja dita, naquele tempo era muito raro uma pessoa de etnia cigana andar na escola, quanto mais escrever um poema ou um texto. Isso é um **bocado mais custoso de encontrar**”, foi um marco positivo de reconhecimento para a sua autoestima, satisfação e bem-estar nesta entrada na adolescência. O João refere que tinha um ótimo relacionamento com os colegas da escola, socializava facilmente dentro e fora do contexto escolar. Nesta fase de pré-adolescência, por volta dos 11 anos, o João era muito traquina, gostava de brincar e explorar o ambiente, o mundo. Nunca estava a horas para comer e o pai começou a dar-lhe castigos” **eu era vadio; andava a passear até às tantas e esquecia-me do almoço e do jantar. O meu pai começou-me a dar castigos. Hoje em dia, e dito assim a seco, parece uma coisa muito monstruosa; o meu pai tinha uma corrente e prendia a corrente no meu pé com um cadeado e prendia-a à perna da cama que dava comprimento para ir à casa de banho e também até à sala para ver televisão. Era cumprir uma pena, mas também porque mexia nas coisas dele. O meu pai era artesão e tinha armas e consertava armas eu mexia nas coisas dele, o caso de eu estar preso acorrentado, não via isso com maus olhos; ele até era carinhoso, quando chegava a casa mais tocado com um copito tirava-me a corrente** ”.

Este foi também um marco importante na vida do João. Mas tal como ele percebe a situação, é de aceitação. Dentro do contexto e do quadro familiar e cultural, o João “lê” a situação de forma positiva e com caráter de correção educativa. Diz nunca ter duvidado do amor do pai e destaca, emocionalmente, com afeto positivo, a forma como os pais geriam a educação dos filhos. Por exemplo, a alimentação, na perspetiva do João os pais davam aos filhos quase sempre os melhores alimentos, em comparação a outros familiares dessa época. Refere que os pais eram bons educadores.

O João aos 16/17 anos começou a consumir de substâncias; a fumar haxixe passando depois para o consumo de “drogas pesadas”. Por ser curioso por natureza, aventureiro e querer ter novas experiências teve muito apoio dos pais que o acompanhavam nas consultas de psicologia, nesta fase da adolescência até aos 20 anos.

No Hospital da Universidade de Coimbra fez 5 internamentos, sempre com muito apoio dos pais “ **os meus pais sofreram bastante**”. Os pais marcaram o João emocionalmente com afetos positivos, mesmo nesta fase de alterações de comportamento, transformações de rotinas, adaptações e mudanças entre a infância e a idade adulta.

O João reconhece que teve até aos 19 anos uma adolescência boa, bonita, e era um sujeito bem visto pela sociedade, humilde, sabia estar e conversava assuntos com sentido. Era acarinhado por todos e muito bem recebido pelos mais velhos em festas; as pessoas gostavam da sua maneira de ser e estar. Tinha muitas pretendentes, pela atração física, diz, apesar de referir nunca se ter achado um homem bem-parecido e não gostava de se ver ao espelho.

João afirma que gostava de si como pessoa. Intrinsecamente era feliz porque reconhecia que a sua beleza seria interna e espiritual.

O João casou aos 22 anos, quando ainda andava a ser tratado pelo consumo de substâncias. Marcou-o negativamente o facto de estar impotente na noite de núpcias, mas sentiu que foi pior para a esposa e penaliza-se por não a ter preparado, dado que tinha essa informação do seu médico e teve 15 dias sem praticar sexo, “ **foi um casamento um bocado caricato ir para lua-de-mel e saber que estava impotente**”. Posteriormente, com a mudança de medicação ficou tudo normalizado. O João inicialmente não gostava da mulher, pois não a conhecia bem (mas a cerimónia do casamento fazia parte da cultura). Reconhece que a sua esposa era uma pessoa com muitas qualidades, de grande humilde e inocência.

Refere que até aos 30 anos não soube gerir a parte emocional, não foi um companheiro à sua altura, não foi amigo e não soube aproveitar as suas qualidades e acabou por perder esta relação, (**hoje saberia lidar com a situação**). Até aos seus 30/35 anos passou por seis separações, ou seja, ausências do convívio conjugal. Períodos de 15 dias, em que a esposa ia para casa da mãe em Lisboa e voltava “**infeliz do homem que nunca amou. Cheguei-me a apaixonar loucamente por ela, de manhã abria os olhos e ela já lá estava**”, o João penaliza-se pela **causa-raiz** que é a droga, grande sentimento de culpa por não dar dinheiro para a alimentação da família. Esse dinheiro necessário ao agregado era canalizado para os seus consumos. Mesmo assim, tem momentos de autocompaixão, tenta perdoar-se. Apesar de a separação ocorrer aos seus 30/35 anos

manteve contacto com a esposa até aos 40 anos. No decorrer desses anos aconteceu algo muito positivo e um marco importante na sua vida: o nascimento dos dois filhos e três filhas que se mantiveram sempre com a mãe.

João refere que sempre esteve em contacto e com muito afeto; nas ausências sentia a falta do carinho, e quando ia a Lisboa visitar a família dormia com as filhas mais novas; sempre manteve grande relação de afeto, **“para elas sou o melhor pai do Mundo, são as minhas princesinhas e durante 5 anos ia lá todos os meses e nunca deixei de as visitar. Na etnia cigana nem sempre é assim; os ciganos não visitam os filhos”**.

O João tenta com este conforto dos filhos fazer a sua reestruturação emocional e minimizar o sentimento de culpa.

Considera como positivo o facto de ter frequentado um curso de pintura cerâmica.

Pontua como sendo de grande satisfação o nascimento de dois netos e de uma neta, **“são do meu sangue; é a minha descendência”**.

Apesar do apreço pelos pais na sua infância e adolescência, João atribui alguma culpa aos seus pais que a partir dos seus 24 anos **“o abandonaram quando mais precisava”** e foi a partir dessa altura que tudo começou a decorrer pelo pior. Culpa-os de o terem isolado da sociedade e da família e começou a perder interesse pelas relações sociais. Refere não ter tido e continuar a não ter apoio dos irmãos que só prejudicam a sua imagem: **“a minha família passou uma má imagem da minha pessoa para a sociedade”**. João está convicto de que as pessoas não tiveram oportunidade de conhecer a parte boa que tem, os seus valores e virtudes.

João sentiu e continua a sentir atualmente, aos 54 anos, a falta de apoio da mãe; já tentou perdoar, mas recentemente um episódio reavivou a sua revolta. E conta que estava a vomitar, caído no chão (junto ao Centro Comunitário), em sofrimento físico, psicológico, com transtornos fisiológicos e a sua mãe ignorou-o. João comenta que a mãe lhe poderia ter dado apoio e resolvido o sofrimento apenas com uma canja. **“Sinto raiva, a minha mãe não gosta de mim, sinto falta de amor, a minha família foram os culpados e empurraram-me para este buraco”**.

João sente falta de compaixão por parte da sua mãe e sente-se desprezado. Atualmente, consome haxixe esporadicamente, apesar das tomas de Cloridrato de Metadona que faz há 20 anos. Já tentou parar por três vezes, mas quando chega a zero, redução mínima, não supera a abstinência.

João tem, por parte da Equipa de Intervenção Direta, uma resposta social positiva. Queixa-se de falta de dignidade, baixa autoestima, má alimentação e falta de condições condignas, como água, eletricidade e gás em casa, o que se deve à falta de pagamentos. Acusa o Centro que está a par desta situação, mas não o ajuda quando reclama que **“não chega, preciso de mais”**.

João é assistido em consultas de acompanhamento de consumo de substâncias no CAT de Coimbra, mas refere que está sempre a mudar de psicólogo e não vai a mais do que duas sessões. Diz **”preciso que alguém me ajude”**.

Entretanto, João experienciou uma abordagem diferente das que conhecia e tem a crença e a inteligência, diz, de acreditar que pode mudar. Este desabafo porque, no ano 2018/19, com o nosso acompanhamento e uma abordagem psicológica positiva, focada nas suas aptidões e interesses, na sua capacidade de escrita e de representação gráfica, foi incentivado a escrever.

O processo de construção da narrativa em torno da história de costumes e de memórias no seu contexto cultural de origem, acompanhado de uma leitura paralela das suas forças de carácter é visto como esperança e alento.

O resultado da obra concluída é por si visto como muito positivo, bandeira de satisfação, realização, ânimo, motivação, bem-estar e reconhecimentos das suas competências. Viu concretizado um sonho na escrita do seu livro: “A História e Estórias do Povo Cigano”.

Esta conquista e novidade fá-lo acreditar na mudança para ter a sua dignidade que sente ser merecida.

Também o seu acompanhamento revela o potencial de uma semelhante abordagem de promoção para a mudança.

Na sua linha de vida desenha um elevar de aspirações que auspiciam auxiliá-lo a gerir os sentimentos negativos que traz do passado, perspetivando um outro sentir para o seu futuro.

8. Discussão

A descoberta do potencial de desenvolvimento da Psicologia da Educação, num

quadro de Aconselhamento experienciado ao longo deste caso permite-nos avaliar o quanto é importante conotar as intervenções de um sentido humanista, trazendo a observação e consciência dos valores aos cenários de estudo e de intervenção. A par da tentativa de construção deste estudo de caso, gradualmente, com humildade e respeito, pudemos compreender a importância e impacto da empatia, e criação de espaços de compreensão e de interpretação dos processos, dos nossos interlocutores, mas também dos nossos próprios, quando o seu acompanhamento e mudança nos promovem, igualmente, nos processos cognitivos, emocionais e comportamentais. Assim, reconhecemos a nossa sensibilidade e o saber ouvir, da escuta ativa e o seu poder na criação de relações otimizadas, de comunicação, diálogo e abertura, para que pessoas como o “João” expressem os seus sentimentos e se sintam respeitados nas suas possibilidades e limitações, assumam o sentido da dignidade, cumprimento moral, ética como responsabilidade que também é sua.

A análise do genograma e descrição de acontecimentos complementada pela interpretação da Linha da vida, neste caso, de um de um indivíduo com 54 anos, o recurso a entrevistas semi-estruturadas e o mapeamento mental co-construído, permitiu avaliar e compreender o seu funcionamento psicológico, no contexto da psicologia positiva, observar o bem-estar subjetivo e implicar as forças de caráter na satisfação com a vida, no reconhecimento dos afetos positivos e negativos e seu papel na organização do projeto de vida pessoal, familiar e até social.

As forças são características positivas, refletidas em pensamentos, sentimentos e comportamentos; existem em graus e são utilizadas como “caminhos” ou formas, para se chegar às virtudes, ou seja, cada virtude é composta por determinadas forças que podem ser desenvolvidas por qualquer pessoa e, quando praticadas, tornam o indivíduo virtuoso (Park, Peterson, & Seligman, 2004). Cremos ter tido oportunidade de testar um semelhante quadro.

No modo de investigação-ação que levámos a cabo, observámos que o nosso interlocutor (sujeito-caso) ao retomar as memórias e representação da sua infância aos 7 anos, da sua adolescência aos 12 e 17 anos e ao perceber-se atualmente, enquanto adulto de 54 anos, experienciou afetos positivos, emoções como divertimento, contentamento, gratidão, alegria, felicidade, esperança e amor. Mas experienciou, também, com expressão reconhecida desde os seus 22 anos até à idade atual, afetos negativos, emoções

como a raiva, desinteresse, medo, tristeza e vergonha. Descobriu, ainda, conviver com emoções neutras, como quando se sente surpreendido. Descobriu muito acerca de si próprio, das suas competências, interesses e habilidades e, principalmente, as possibilidades da mudança e potencial transformador de um olhar positivo para as pessoas e também para as organizações.

Neste sentido, a satisfação com a vida pode ser (re) encontrada como uma avaliação cognitiva positiva da vida pessoal quando olhada como um todo.

Retomamos Peterson e Seligman (2004) na afirmação de que o caráter faz parte do espírito da personalidade e constitui um traço que permite diferenciar as pessoas. A psicologia dos traços reconhece diferenças individuais, estáveis e gerais, mas que também são perfiladas pelas posturas individuais e capazes de serem alteradas. Por outro lado, e em conformidade com a perspectiva de Erikson, as forças têm um desenvolvimento em trajetória, podendo umas constituir-se a base de outras.

Também a concetualização de estado de fluxo ou *flow*, que Csikszentmihalyi (1990) definiu como experiências com motivação máxima, nos auxilia a traduzir o comprometimento e envolvimento naquilo que o indivíduo se propõe realizar, como se perdesse a consciência do tempo, do espaço e de tudo o que o rodeia. São estes picos motivacionais que tornam relevante a dedicação determinada a projetos e que podem conduzir à concretização dos sonhos, conforme Seligman e Csikszentmihalyi (2000) indicaram e o nosso estudo evidenciou.

9. Conclusões

Com a análise dos elementos descritivos do caso, nomeadamente, genograma e a interpretação da Linha da vida, bem com as respostas obtidas através de entrevistas acompanhámos o caso de um utente, homem de etnia cigana, adulto com família, toxicod dependente em tratamento de substituição, artista, homem com sentimentos e capacidade de os observar e situar num contexto de vida, com quem ensaiámos o mapeamento mental da sua vida passada, presente e futura começada a construir agora.

Concluimos esta investigação com uma nova “imagem” de um “João” com uma história de vida única, mas que se toca em tantos aspetos com as vidas de tantos outros “Joões”. Seres humanos, com características, traços, forças positivas, neste caso, por exemplo, na peculiaridade da sua pintura, escrita de poemas e histórias.

Um João que iniciou o consumo de substâncias tóxicas aos 16/17 anos com grande suporte familiar dos seus pais neste período, mas já não aos 22 anos e quando o João precisou de ajuda na gestão emocional e no acompanhamento que procurou junto de técnicos de um Centro a quem coube responder às suas dificuldades, mas também às suas capacidades e sonhos.

Concluimos destacando a importância da intervenção na Psicologia Positiva nas organizações, instituições e centros comunitários de resposta social às comunidades: a Psicologia Positiva é ainda considerada uma nova perspectiva de investigação e de intervenção. Serviu este estudo para acreditar, com Gable e Haidt (2005), que a Psicologia Positiva da Educação, do Desenvolvimento e do Aconselhamento promove o estudo das condições e processos que contribuem para o florescimento ou funcionamento ótimo das pessoas, grupos e instituições, pretendendo debruçar-se sobre as experiências positivas tais como, as emoções positivas (felicidade, esperança, alegria), as características positivas individuais (carácter, forças e virtudes) e as instituições positivas (organizações, comunidades, sociedades ou ambientes físicos a todos os títulos saudáveis baseadas no sucesso e potencial humano). Também os ensinamentos de autores como Csikszentmihalyi (1990), Fredrickson (2003), Fredrickson e Losada (2005), Larrauri (2006), Parks e Peterson (2007), Peterson e Seligman (2004) Seligman (2002), Seligman e Csikszentmihalyi (2000), Snyder e Lopez (2002) e Wright (2003), certamente entre muitos outros, são a base do crer que a Psicologia Positiva promove a prevenção, seja, através do conhecimento dos fatores e técnicas de avaliação psicológica para

identificação das virtudes.

Assim, o interesse crescente da Psicologia Positiva pelas áreas de intervenção da educação, social, da saúde, comunitária, nas organizações informa uma via de investigação de acordo com uma abordagem sistémica, consolidando práticas de construcionismo social, ao pretender-se desenvolver uma perspetiva orientada para as soluções e recursos, permitindo-nos tornar-nos, enquanto profissionais, promotores de bem-estar individual, familiar e dos sistemas alargados.

Neste sentido, em Portugal, são exemplos a Associação Portuguesa de Estudos e Intervenção em Psicologia Positiva (APEIPP), associação criada com o objetivo de divulgação científica, formação de profissionais, promoção de investigação e intervenção na área da Psicologia Positiva, sendo de realçar o clube do otimismo que se define como um centro de formação que utiliza a Psicologia Positiva como base da sua intervenção, recorrendo, paralelamente, às mais modernas e eficazes tecnologias de desenvolvimento do potencial humano. Verifica-se que as áreas de gestão, economia e sociologia dão valor e importância à Psicologia Positiva nas suas investigações, para compreender a liderança, a competitividade, o sucesso das organizações e o comprometimento organizacional.

Deste modo, a elaboração deste estudo, apesar de inacabado e um ensaio de investigação qualitativa é um contributo que antevê novos desenvolvimentos e se coaduna com a nossa perspetiva de que ser psicólogo exige uma aprendizagem e aperfeiçoamento constantes.

Bibliografia

Alarcão, I. (2000). Escola reflexiva e supervisão. Uma escola em desenvolvimento e aprendizagem. In Alarcão, I. Escola reflexiva e supervisão. Porto: Porto Editora

Alarcão, I. (2007). Changing to project-based learning. The role of institutional leadership and faculty development. In de Graaf, E. & Kolmos, A. Management of change. Implementation of problem-based and project-based learning in engineering. Rotterdam: Sense Publishers.

Anderson, H. & Goolishian, H. (1998). O cliente é o especialista: a abordagem terapêutica do não-saber. Em K. Gergen & S. McNamee (Orgs.), *Terapia como construção social* (pp. 34-50). Porto Alegre: Artmed.

Anderson, H. (2001). Becoming a postmodern collaborative therapist: A clinical and theoretical journey, Part II. *Journal of the Texas Association for Marriage and Family Therapy*, 6(1), 4-22.

Balancho, M.L. F. (2010) Felicidade de pessoas a viver em condições de pobreza: um estudo exploratório com beneficiários de rendimento social de inserção dos Açores. Manuscrito não publicado. Lisboa: ISPA.

Bandura, A. (1977). Social learning theory. New York: General Learning Press.

Bason, M. & Frase, L. (2004). Creating optimal work environments: exploring teacher flow experiences. *Mentoring and Tutoring*, 12, 241-258.

Baumrind, D. (1998). Reflections on character and competence. In A. Colby, J. James, & D. Hart (Eds.), *Competence and character through life*, (pp.1-28). Chicago: The University of Chicago Press.

Berndt, T. J., & Keefe, K. (1995). Friends' influence on adolescents' adjustment to school. *Child Development*, 66, 1312-1329.

Botvin, G. J., Baker, E., Dusenbury, L., Botvin, E. M., & Diaz, T. (1995). Long-term follow-up results of a randomized drug abuse prevention trial in a with middle-class population. *Journal of the American Medical Association*, 273, 1106-1112

Braconnier, A., & Marcelli, D. (2000). *As mil faces da adolescência*. Lisboa: Climepsi

Brickman, P. & Campbell, D. T. (1971) Hedonic relativism and the good society. in: M.H Appley (Ed). *Adaptation-Level Theory: A symposium*, 287-302. New York: Academic Press.

Cacioppo, J., Gardner, W., & Berntson, G. (1999). The affect system has parallel and integrative processing components: Form follows function. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 839-855.

Caprara, G. V., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., Bandura, A., & Zimbardo, P. G. (2000). Prosocial foundations of children's academic achievement. *Psychological Science*, 11, 302-306.

Carver, C. S., & Scheier, M.F. (2002). Optimism. In C.R. Snyder, & S. Lopez, (Eds), *Handbook of Positive Psychology*, (pp.231-243). New York : Oxford University Press

Corno, L., & Mandinach, E. B. (1983). The role of cognitive engagement: in classroom learning and motivation. *Educational Psychologist*, 18, 88-108.

Costa, E. M. (2001). Redução de Danos: preconceitos, obstáculos, justificação. *Revista Toxicodependências*, 7(3), 53-58.

Costa, N. (2009). *Psiquiatria e Toxicodependências*. In Cordeiro, J. C. D. (Eds.), *Manual de Psiquiatria Clínica* (pp. 243-286). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Csikszentmihalyi, M. (1990). *Flow: The psychology of optimal experience*. New York: HarperPerennial.

Csikszentmihalyi, M. (2009). The Promise of positive psychology. *Psihologjske Teme /Psychological Topics*, 18(2), 203-211.

Csikszentmihalyi, M., & Nakamura, J. (1989). The dynamics of intrinsic motivation: A study of adolescents. In R. Ames & C. Ames (Eds.), *Research on motivation in education: goals and cognitions*, 45-71. New York: Academic Press

Csikszentmihalyi, M., & Rathunde, K. (1998). The development of the person: an experiential perspective on the ontogenesis of psychological complexity. In R. M. Lerner (Ed.), *Handbook of child psychology*, (pp. 635-685). New York: Wiley.

Csikszentmihalyi, M., Rathunde, K., & Whalen, S. (1993). *Talented teenagers*. Cambridge, England: Cambridge University Press.

Damon, W. (1988). *The moral child: nurturing children's natural moral growth*. New York: Free Press.

Danner, D., Snowdon, D., & Friesen, W. (2001). Positive emotions in early life and longevity : findings from the nun study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 80 (5), 804-813

Deci, E., & Ryan, R. (1985). *Intrinsic motivation and self-determination in human behavior*. New York : Plenum Publishing Co.

Dias, F. N. (2001). *Padrões de comunicação na família do toxicodependente – Uma análise sociológica*. Lisboa: Instituto Piaget.

Diener, E. & Biswas-Diener, R. (2008). *Happiness: Unlocking the mysteries of psychological wealth*. Malden, MA: Blackwell Publishing.

Diener, E., & Seligman, M. (2009). Toward an economy of well-being. In E. Diener (Ed.), *The Science of Well-being: The collected Works of Ed Diener* (pp. 201-266). *Social Indicators Research Series*, 37. New York: Springer.

Diener, E., Lucas, R.E. & Scollon, C.N. (2009). Beyond the hedonic treadmill: revising the adaptation theory of well-being. In E. Diener (Ed.). *The Science of Well-Being*:

Domoslawsky, A., Capaz, N. P., Open Society Institute., Open Society Foundation., Open Edwards, G., Marshall, E. J., & Cook, C. C. H. (2005). O tratamento do alcoolismo: um guia para Profissionais da saúde. 4. ed. Porto Alegre: Artmed.

Ferreira-Borges, C., & Filho, H. C. (2008). Intervenções em saúde em meio escolar. In Filho H. C., Ferreira-Borges, & C., Frásquilho, M. A. (Eds.). Organização de intervenções preventivas: gestão de problemas de saúde em meio escolar (pp. 51-75). Lisboa: Coisa de Ler

Frágola, A. O. (2009). Vulnerabilidad adolescente y psicopatología de las adicciones. De las transferencias narcisistas a los circuitos cerebrales de refuerzo. *Psicoanálisis*, 31(2/3), 337-359.

Frances, A., & Ross, R. (2004). DSM-IV-TR Casos Clínicos – Guia para o diagnóstico diferencial. Lisboa: Climepsi.

Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: the broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226.

Fredrickson, B. L. (2003). The value of positive emotions. The emerging science of positive psychology is coming to understand why it's good to feel good. *American Scientist*, 91, 330-335.

Fredrickson, B., & Branigan, C. (2005). Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoires. *Cognition and Emotion*, 19, 313-332.

Fredrickson, B., & Losada, M. (2005). Positive affect and the complex dynamics of human flourishing. *American Psychologist*, 60 (7), 678-686.

Fredrickson, B., & Losada, M. (2005). Positive affect and the complex dynamics of human flourishing. *American Psychologist*, 60 (7), 678-686.

Freitas, I. C. F., Reato, L. F. N., Françaço, L. A., Coutinho, M. F. G., Moreira, M. A. F., Sauer, M. T. N., Picanço, M. R. A., Martins, M., Ribero, P. C. P, Sanchez, R. N., Souza, R. C. P., & Ferreira, R. A. (2007). Uso e abuso de álcool na adolescência. Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento de Adolescência. *Revista Adolescência & Saúde*, 4(3), 6-17.

Gerson, R. & McGoldrick, M. (1993). *Genogramas en la evaluación familiar*. Barcelona: Gedisa.

Getzels, J. W., & Csikszentmihalyi, M. (1976). *The creative vision*. New York: Wiley.

Giorgi, A., & Sousa, D. (2010). *Método Fenomenológico de Investigação em Psicologia*. Lisboa: Fim de século.

Gomes, L. R., & Chakur, C. R. (2005). Crianças e adolescentes falam sobre a mentira: contribuições para o contexto escolar. *Ciências & cognição*, 6, 33-43

Goodman, A. (1990). Addiction: definition and implications. *British Journal of Addiction*, 85(11), 1403-1408.

Gotman, J. M. (1994). *What predicts divorce: the relationship between marital process and marital outcomes*. New York: Lawrence Erlbaum

Grandesso, M. (2000). *Sobre a construção do significado: uma análise epistemológica e hermenêutica da prática clínica*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Hidi, S. (1990). Interest and its contribution as a mental resource for learning. *Review of Educational Research*, 60, 549-571.

Huppert, F. A. & So, T. C. (2009). What percentage of people in Europe are flourishing and what characterizes them? The Well-being Institute, FAH TS OECD Briefing document, (pp. 1-7), Cambridge University.

Kokkevi, A., Nic Gabhainn, S., Spyropoulou, M. & Risk Behaviour Focus Group of the HBSC (2006). Early initiation of cannabis use: a cross-national European perspective. *Journal of Adolescent Health*, 39(5), 712–719

Lazure, H. (1994). *Viver a relação de ajuda*. Lisboa: Lusodidacta

Lomba, L. (2006). *Os jovens e o consumo de drogas. Novas drogas e ambientes*

recreativos. Loures: Lusociência

MANZINI, E.J. Considerações sobre a elaboração de roteiro para entrevista semi-estruturada. In: MARQUEZINE: M. C.; ALMEIDA, M. A.; OMOTE; S. (Orgs.) Colóquios sobre pesquisa em Educação Especial. Londrina:eduel, 2003. P.11-25.

Marujo, H. & Neto, L. (2008). Programa VIP: hacia una psicología positiva aplicada. In C. Vásquez & G. Hervás, (Eds). *Psicología Positiva Aplicada*, pp. 312-336. Bilbao: Desclée de Brower.

Marujo, H. & Neto, L. (2010). Psicologia comunitária positiva: um exemplo de integração paradigmática com populações de pobreza. *Análise Psicológica*, 28, (3), 517-525.

Marujo, H. & Neto, L. (2011). Psicologia Positiva. In M. Lopes, P. Palma, R. Bártolo-Ribeiro, & M.Cunha (Coords.), *Psicologia Aplicada*, (pp. 431-450). Lisboa: Editora RH.

Marujo, H., & Neto, L. (2004) *Otimismo e esperança na educação*. Editorial Presença: Lisboa.

Matos, M. G., & Sampaio, D. (2009). *Jovens com Saúde, Diálogo com uma Geração* (1ª ed.). Lisboa: Texto Editores

McAdams, D. P. (1990). *The person*. San Diego, CA: Harcourt Brace Jovanovich.

McEwen, B. (1998). Stress, adaptation, and disease: allostasis and allostatic load. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 840, 33-44.

McGoldrick, M.; Gerson, R. & Petry, S. (2008). *Genograms: assessment and intervention*, Third Edition. Nova York: W.W.Norton Co Inc.

Moita Lopes, L.P. da (1996) *Oficina de linguística aplicada: a natureza social e educacional dos processos de ensino/aprendizagem de línguas*. Campinas: Mercado de Letras

Montessori, M. (1967). *The absorbente mind*. New York: Holt Rinehart and Winston

Nakamura, J., & Csikszentmihalyi, M. (2002). The concept of flow. In C.R. Snyder & S.J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology*, (pp.89-105). New York: Oxford University Press.

Negreiros, J. (2001). *A prevenção do consumo de drogas: Teoria, Investigação e Prática. A Pedra e o Charco: Sobre o conhecimento e intervenção nas drogas*. Almada: Íman Edições.

Neto, L. M., & Marujo H. (2007). Propostas estratégicas de psicologia positiva para a prevenção e regulação do stress. *Análise Psicológica*, 4 (25), 585-593.

Nunes, A. R. A. R. (2004). Os jovens e os fatores associados ao consumo de tabaco. *Educação para a Saúde*, 22(2), 57-67. Organização Mundial de Saúde. (2002). Bureau Regional para a Europa - *Saúde 21: Saúde para todos no Séc. XXI: Uma Introdução ao enquadramento político da saúde para todos na Região europeia da OMS*. Lisboa: Lusociência.

Organização Mundial de Saúde. (2002). *Relatório Mundial da Saúde. Saúde Mental: nova concepção, nova esperança*. Lisboa: Climepsi

Park, N., & Peterson, C. (2007). *Strengths of character and academic achievement*. Unpublished manuscript. University of Rhode Island, Kingston.

Park, N., & Peterson, C. (2009). Strengths of character in schools. In R. Gilman, S. Huebner, M. Furlong (Eds.), *Handbook of Positive Psychology in Schools* (pp. 65-76). New York: Routledge.

Peele, S. (1997). Assumptions about drugs and the marketing of drug policies. In Bickel, W. K., & DeGradpre, R. J. (Eds.), *Drug policy and human nature: Psychological perspectives on the prevention, management, and treatment of illicit drug abuse* (pp. 119-220). New York: Plenum Press.

Peterson C. & Seligman, M., (2004). *Character strengths and virtues*. New York: Oxford University Press.

Peterson, C., Seligman, M., & Vaillant, G. (1988). Pessimistic explanatory style is a risk factor for physical illness: A thirty-five year longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 55, 23-27

Pratta, E. M. M., & dos Santos, M. A. (2006). Reflexões sobre as relações entre drogadição, adolescência e família: um estudo bibliográfico. *Estudos de Psicologia*, 11(3), 315- 322.

Rahioui, H., & Reynaud, M. (2008). *Colecção Alcoolismo e Toxicomanias Modernas: Terapias Cognitivo-Comportamentais e Adicções*. Lisboa: Climepsi.

Ramos, R. (2001). *Narrativas contadas, narraciones vividas: um enfoque sistémico de la terapia narrativa*. Barcelona: Paidós

Schwartz, R.M. (1997). Consider the simple screw: Cognitive science, quality improvement, and psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 970-983.

Schweinkle, A., Meyer, D. K., & Turner, J. C. (2006). Striking the right balance: Students' motivation and affect in elementary mathematics. *Journal of Educational Research*, 99, 271-293.

Seligman, M. E. P. & Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive psychology: an introduction. *American Psychologist*, 55 (1), 5-14.

Seligman, M. E. P. (2002a). *Authentic happiness: using the new positive psychology to realize your potential for lasting fulfillments*. New York: Free Press

Seligman, M. E. P. (2008). Positive education and the new prosperity: Australia's edge. *Education Today*. Retirado em 20 de agosto de 2011 de <http://www.minniscomms.com.au/educationtoday/articles.php?articleid=148>.

Seligman, M. E. P. (2011). *Flourish: a new understanding of happiness and well-being and how to achieve them*. London : Nicholas Brealey Publishing.

Seligman, M. E. P., Park, A. & Steen, T. (2006). *A balanced psychology and a full*

life. In F. A. Huppert, N. Baylis & Keverne. *The science of well-being*, (pp 285-304). New York : Oxford University Press

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2013). *Plano nacional para a redução dos comportamentos aditivos e das dependências 2013-2020*. Lisboa: SICAD.

Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. (2017). *Política Portuguesa - Políticas da droga em Portugal*. Lisboa: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências

Sherhoff, D., & Hoogstra, L. (2001). Continuing motivation beyond high school classroom. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 93, 73-87.

Sherhoff, D., & Csikszentmihalyi, M. (2009). Cultivating engaged learners and optimal learning environments. In R. Gilman, S. Huebner, M. Furlong (Eds.), *Handbook of Positive Psychology in Schools*, (pp.131-145). New York: Routledge.

Sherhoff, D., Csikszentmihalyi, M., Schneider, B., & Sherhoff, E. (2003). Student engagement in school classrooms from the perspective of flow theory. *School Psychology Quarterly*, 18, 158-176.

Snyder, C. R., Rand, K. L., & Sigmon, D.R. (2002). Hope theory : A member of the positive psychology family. In C.R. Snyder and S.J. Lopez (Eds.), *Handbook of Positive Psychology*, (pp. 257-276). New York : Oxford University Press.

Tad James & Wyatt Woodsmall, Ed. Eko, 1993.

TRIVIÑOS, A. N. S. *Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação*. São Paulo: Atlas, 1987.

Turner, J. C., Meyer, D.K., Cox, K. E., Logan, C., DiCintio, M., & Thomas, C. T. (1998). Creating contexts for involvement in mathematics. *Journal of Educational Psychology*, 90, 730-745.

Tyrode, Y., & Bourcet, S. (2002). *Os adolescentes violentos* (1ª ed.). Lisboa: Climepsi.

Vázquez, C. (2006). La psicología positiva en perspectiva. *Papeles del Psicólogo*, 27, 2.

Vitale, M. A. (2004). Trabalho Psicodramático com Genograma em Terapia de Casais. Em M. A. Vitale (Org.), *Laços Amorosos. Terapia de Casal e Psicodrama* (pp.234-250), São Paulo: Ágora.

White, M. (1994). *Guias para uma Terapia Familiar Sistêmica*. Barcelona: Paidós.

Xiberras, M. (1993). *As teorias da exclusão*. Lisboa: Instituto Piaget

Anexos

- 1- Informação para recolha de consentimento / avaliação em consulta psicológica individual
- 2- Guião da Entrevista
- 3- Instruções para a elaboração e leitura da Linha da vida
- 4- Capa do Livro: A História e Estórias do Povo Cigano
- 5- Gravação áudio em suporte informático (CD)

Anexo 1**Consentimento informado aplicado ao individuo**

Caro/a Senhor/a

Como é do seu conhecimento, o Centro Comunitário de São José da Cáritas Diocesana de Coimbra oferece aos seus utentes um conjunto de serviços e atividades que contribuem para o desenvolvimento, aprendizagem e bem-estar das pessoas, na comunidade.

O Centro, enquanto resposta social Positiva, investe no sucesso e no desenvolvimento do potencial humano. Assim, anualmente, o plano de atividades é ajustado aos interesses e necessidades, e para a sua concretização são envolvidos os recursos disponíveis, incluindo especialistas, como é o caso de Paulo Pascoal, Psicólogo Estagiário em Psicologia da Educação Desenvolvimento e Aconselhamento.

O trabalho de Mestrado que o Paulo Pascoal está a desenvolver pretende atestar que cada pessoa tem virtudes a que pode recorrer para a promoção do seu bem-estar, e mobiliza forças para ter sucesso. Para tal, o estudo requer a sua preciosa colaboração, pela resposta a entrevista e a um questionário simples, no sentido de tornar claro o valor da sua experiência passada no presente e melhor orientar o futuro. A finalidade é demonstrar o valor da Psicologia Positiva na qualidade de vida das pessoas.

Assim, vimos, por este meio, pedir a sua autorização para recolha da informação. Para facilitar o registo, pedimos autorização para a gravação de voz, para mais facilmente podermos analisar as respostas. Asseguramos que estas informações são anónimas e confidenciais.

O estudo é supervisionado pela orientadora científica Ana Cristina Almeida, professora da Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

A participação é voluntária, podendo desistir a qualquer momento (caso de não se sentir confortável) sem qualquer tipo de penalização. Desde já, agradecemos a sua colaboração!

Paulo Pascoal

Ana Cristina Almeida (calmeida@fpce.uc.pt)


Consentimento Informado

Declaro que li e compreendi as informações que me foram transmitidas, também, oralmente. Foi-me garantida a confidencialidade e anonimato das informações e possibilidade de conhecer os resultados do estudo e de esclarecer alguma dúvida, em qualquer altura. Assim, aceito e permito a recolha da informação de forma voluntária, confiando que apenas será utilizada para esta investigação.

Nome: _____ Data: _____

Assinatura: _____

Este documento é composto de 1 página e feito em duplicado: uma via para o /a investigador /a, outra para a pessoa que consente.

Anexo 2**Entrevista Semi-Estruturada****Apresentação do psicólogo que dirige a entrevista**

Ex: “Olá sou o Dr. (a). ou Psicólogo (a)”

Apresentação do sigilo ético

Ex: “Tudo o que for falado aqui não sairá daqui pois estamos sob o abrigo de leis éticas que não permitem que se fale lá fora o que aqui é falado.”

Apresentação dos objetivos da entrevista**Recolha de informação para Identificar a linha da vida:**

Tem a particularidade de indicar características do modo como ela se organiza e se adapta em relação com seu meio externo e interpreta aspetos da sua vida a nível emocional. A linha da vida atua com uma metodologia destinada a eliminar bloqueios internos de cada valor e promover o alinhamento e consistência interna do conjunto de valores que rege cada área da vida. A finalidade é demonstrar o valor da Psicologia Positiva na qualidade de vida das pessoas e na promoção do seu bem-estar.

Vou começar por fazer algumas perguntas protocolares (ex.: dados sócios demográficos, história médica) e depois vamos então falar sobre o que o/a traz cá.

Alguma dúvida?

Dados Gerais**Dados Sociodemográficos**

Nome: _____

Idade: _____

Estado Civil: _____

Filhos: _____ Quantos? _____. De que idade (s)? _____

Onde vive? _____

Com quem vive? _____

História Educacional/Ocupacional

Habilitações literárias: _____

Ocupação atual: _____

Já teve outras ocupações no passado? _____

Houve algum momento em que não conseguiu ir à escola ou trabalhar? _____

Se sim, quando e o que é que aconteceu na altura? _____

Tratamento Atual/ História de Tratamento

No último mês teve algum tipo de tratamento? _____

Devido a quê? _____

Já precisou de estar internado devido a algum problema médico? _____

Alguma vez procurou ajuda psicológica ou psiquiátrica? _____

Quando? _____

Devido a quê? _____

Como se tem sentido ultimamente? (humor) _____

A nível de saúde, como tem estado? _____

Está a tomar algum medicamento? _____

No último mês, bebeu álcool? _____ Com que frequência/quantidade? _____

No último mês, consumiu alguma droga? _____ Qual/Quais? _____

Com que quantidade/frequência? _____

Funcionamento social atual

Como tem passado o seu tempo livre? Tem hobbies? Que atividade faz?

Costuma conviver com a sua família e/ou amigos? O que faz?

Anexo 3

A- Identificar a linha da vida. A linha da vida é uma representação da organização espacial do tempo de uma pessoa. Tem a particularidade de indicar características do modo como ela se organiza e se adapta em relação com seu meio externo e interpreta aspectos da sua vida a nível emocional.

O psicólogo, por seu lado, tenta compreender o funcionamento psicológico do indivíduo, tentando situar as condutas observadas num contexto (historia pessoal e familiar do sujeito, elementos de personalidade, modalidades de relacionamento com o meio e representações interiores).

Início da vida _____ vida atual

Assinalar o inicio na EID e o impacto pessoal em termos positivos e em situações nas atribuições negativas.

B- Identificar a causa-raiz de um problema. Uma das hipóteses da linha da vida é que cada problema pode ser criado com origem num evento particular denominado causa-raiz. A causa-raiz é definida como o primeiro e mais antigo de todos os eventos relacionados com o problema e que estabeleceu o foco principal onde o problema mais tarde veio a se desenrolar.

C- Dissipar emoções. A reestruturação emocional das principais causas de emoções como tristeza, raiva, medo, culpa, espalha o acumular dessas emoções na estrutura psíquica e orgânica. A “limpeza” de cada causa principal, reestrutura e elimina de uma só vez todas as emoções de mesma natureza acumuladas nas memórias.

D- Neutralizar crenças e decisões limitantes. Pode-se conceber que as dificuldades pessoais, comportamentos disfuncionais e atitudes limitantes que se apoiam em decisões e crenças empobrecedoras e geralmente inconscientes. A linha da vida permite o acesso direto aos pontos de origem destas crenças e decisões e a sua imediata “desconstrução”.

E- Mudar a linha da vida. Inúmeros estados pessoais desconfortáveis, condutas ineficazes e limitações advêm dos “desenhos” das linhas da vida. Alterações nas linhas do tempo produzem mudanças profundas na maneira de sentir e reagir à própria história e na maneira de lidar com o contexto externo da vida. É uma das principais técnicas para

ajuda no tratamento de dependência química e fortalecimento da capacidade de administração do tempo pessoal.

F- **Aperfeiçoar e realinhar valores.** A estrutura motivacional de uma pessoa, a sua eficácia e a sua fluidez na vida, assim como a sua facilidade para alcançar sonhos e objetivos, dependem diretamente da sua estrutura de valores. A linha da vida atua com uma metodologia destinada a eliminar bloqueios internos de cada valor e promover o alinhamento e consistência interna do conjunto de valores que rege cada área da vida e a vida como um todo de um sujeito. O resultado é o aumento significativo da harmonia e equilíbrio da vida e a maior capacidade de realizar projetos pessoais.

G- **Inserir eventos no futuro.** Permite que objetivos e metas, sejam eles terapêuticos ou de qualquer área da vida, sejam internalizados diretamente na estrutura inconsciente que controla as ações futuras



A HISTÓRIA & ESTÓRIAS DO POVO CIGANO

A história e a cultura cigana, que se desconhece

