

Universidade do Algarve

**Crenças Associadas ao Uso de Drogas Comparando Consumidores e Não
Consumidores**

Liliana Fernandes da Silva Limpo Trigueiros

Doutoramento em Psicologia

Dissertação para a obtenção do grau de Doutor em Psicologia

Trabalho efetuado sobre a orientação de

Professora Doutora Gabriela Maria Ramos Gonçalves

2014

Crenças Associadas ao Uso de Drogas, Comparando Consumidores e Não Consumidores

Declaração de autoria de trabalho

Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicitar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

Liliana Fernandes da Silva Limpo Trigueiros



(Assinatura)

Copyright

Liliana Trigueiros

Agradecimentos

Agradeço ao Professor Doutor Saúl Neves por, na qualidade de Diretor do terceiro ciclo em Psicologia da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve, ter autorizado e apoiado a realização desta dissertação.

De forma especial, agradeço sinceramente à orientadora deste trabalho, Professora Doutora Gabriela Gonçalves, toda a disponibilidade demonstrada ao longo da realização desta dissertação, os conhecimentos adquiridos, o enriquecimento a nível pessoal e académico que tive a partir das reflexões e discussões conjuntas, bem como toda a compreensão e apoio prestado pela orientadora em momentos de dúvidas ou dificuldades. Certamente, a qualidade da orientação da qual usufruí foi essencial para a conclusão e qualidade deste trabalho.

Gostaria ainda de agradecer a todos/as os/as participantes que se disponibilizaram a colaborar nestes estudos e, em particular, a todos os estabelecimentos de ensino nos quais realizámos a recolha de dados.

Finalmente, gostaria ainda de agradecer todo o apoio de aqueles que me são mais próximos, a toda a minha família, colegas e amigos, muito agradeço o apoio e a motivação que me deram ao longo de todo este percurso.

A todos/as, muito obrigada!

Índice

Resumo.....	9
Parte I Revisão Bibliográfica e Problema	11
1 Introdução.....	12
1 Enquadramento Teórico	16
1.1 A Droga e o desvio: um fenómeno biopsicossocial	16
1.1.1 A evolução histórica do conceito de desvio	16
1.1.2 Evolução do consumo de drogas: revisão histórico-social do fenómeno	25
1.1.3 Políticas e intervenção no consumo de drogas: o caso português	30
2 As crenças e a auto-eficácia na compreensão do comportamento humano: o consumo de drogas como analisador.....	35
2.1 A Influência das Crenças sobre o Consumo de Substâncias Psicoativas	41
2.2 A influência da auto-eficácia sobre a decisão face ao consumo de drogas	52
3 Conclusão.....	57
Apresentação dos Estudos Empíricos.....	61
Estudo Empírico 1: Construção e Validação para a população portuguesa do Inventário - Crenças Associadas ao uso de Drogas	63
Resumo:.....	64
As crenças associadas ao uso de drogas	65
Método	68
Participantes	68
Material	69
Procedimentos	70
Recolha de dados.....	70
Construção do inventário.....	70
Análise de resultados.....	71
Apresentação e análise dos resultados.....	72

Resultados descritivos das escalas do inventário	72
Evidências métricas baseadas na estrutura interna	72
Evidências métricas da estrutura fatorial.....	73
Discussão dos resultados/conclusão	75
Estudo Empírico 2: Adaptação para a População Jovem Portuguesa da Escala de Auto-eficácia para o Consumo de Drogas	82
Resumo:.....	83
Introdução.....	84
Auto-eficácia e uso de drogas.....	84
DASES –Escala de Auto-eficácia para o Consumo de Drogas	85
Metodologia	87
Instrumento.....	87
Procedimentos	88
Análise de Resultados	89
População e Amostra.....	89
Resultados descritivos dos itens	90
Evidências métricas baseadas na estrutura interna	90
Evidências métricas da adequação da estrutura ao modelo	91
Consistência interna da escala.....	92
Discussão/conclusão.....	92
Anexos.....	95
Tabela 1 Valores descritivos da escala através da média, desvio padrão e assimetria	95
Tabela 2 Análise fatorial (método da fatorização do eixo principal e rotação varimax): cargas fatoriais, uniqueness, eigenvalues e variância explicada.....	97
Tabela 3 Medidas da qualidade de ajustamento para os três modelos testados.....	99
Estudo Empírico 3: Crenças Associadas ao Uso de Drogas em Jovens Consumidores e não Consumidores.....	100
Resumo.....	102
Crenças associadas ao uso de drogas	104

Método	108
População e Amostra.....	108
Instrumentos	108
Procedimentos	110
Recolha de dados.....	110
Análise de dados.....	111
Análise e apresentação dos resultados.....	111
Discussão dos resultados/conclusão	115
Estudo Empírico 4: Auto-eficácia para o Consumo de Drogas: Diferenças entre Consumidores e não Consumidores.....	120
Auto-eficácia para o Consumo de Drogas: Diferenças entre Consumidores e não Consumidores	121
Resumo.....	121
Introdução.....	123
Usos de drogas juvenis na atualidade: o papel da auto-eficácia.....	123
Método	126
População e Amostra.....	126
Instrumentos	127
Procedimentos	128
Recolha de dados.....	128
Análise de dados.....	129
Apresentação e análise de resultados	130
Influência das variáveis classe etária e género sobre a auto-eficácia dos jovens	130
Auto-eficácia e enquadramento familiar	130
Diferenças na auto-eficácia de acordo com o padrão de consumo.....	130
Auto-eficácia e contextos de acessibilidade (compra de substâncias psicoativas).....	131
Auto-eficácia e contextos de informação sobre drogas	131
Discussão dos Resultados/conclusão.....	132
Anexos.....	135

Tabela 1 Auto-eficácia de acordo com as variáveis Classe Etária e Género.....	135
Tabela 2 Diferenças na auto-eficácia de acordo com o padrão de consumo	136
Estudo Empírico 5: As Crenças e a Auto-eficácia dos Jovens face ao Consumo de Drogas	137
As Crenças e a Auto-eficácia face aos Consumos de Drogas Juvenis	140
Método	144
População e Amostra.....	144
Instrumentos	144
Procedimentos	146
Recolha de dados.....	146
Análise de dados.....	147
Apresentação e análise dos resultados.....	148
Crenças associadas aos efeitos das substâncias psicoativas	148
Crenças associadas ao grupo de pares.....	149
Crenças associadas à tolerância face ao consumo de drogas.....	149
Crenças associadas à legalidade e ilegalidade das drogas	150
Crenças associadas à família	150
Crenças associadas à comunicação social/media	151
A auto-eficácia face ao consumo de drogas	152
Correlações.....	152
Discussão dos resultados e conclusão	153
Anexos.....	157
Gráfico 1:Tipologias de Crenças Associadas ao Uso de Drogas de acordo as Variáveis Idade e Padrão de Consumo.....	157
Parte III Conclusão	158
4 Referências Bibliográficas	191
Anexos.....	200
Anexo 1: Instrumento completo utilizado no processo de recolha de dados.....	201

Anexo 2: Pedido de Autorização para Participação na Investigação (destinado aos Encarregados de Educação de Participantes com idade inferior a 18 anos)	210
---	-----

Resumo

O presente trabalho teve como principal objetivo a exploração das crenças associadas ao uso de drogas e dos níveis de auto-eficácia em contextos juvenis, comparando consumidores e não consumidores de drogas. Para este efeito foram realizados cinco estudos. Os estudos foram realizados em Portugal, junto de jovens com experiência de consumo de drogas e não consumidores. Foram utilizados dois procedimentos para a recolha de dados, on-line e presencialmente em estabelecimentos de ensino e em contextos recreativos.

O primeiro estudo teve como principal objetivo a construção e adaptação para a população portuguesa do Inventário – Crenças Associadas ao Uso de Drogas (Trigueiros & Gonçalves, 2013). No segundo estudo tivemos como propósito adaptar e validar para a população portuguesa o instrumento, DASES – Drug Avoidance Self-efficacy Scale, originalmente desenvolvido por Martin & colegas (1995).

No terceiro estudo tivemos como objetivo principal a exploração das crenças associadas ao uso de drogas, considerando para o efeito duas variáveis, mais concretamente, o padrão de consumo e o género.

No quarto estudo realizado tivemos como objetivo a exploração da auto-eficácia face ao uso de drogas. No último estudo explorámos as tipologias de crenças e os níveis de auto-eficácia associadas ao uso de drogas. Tivemos ainda como objetivo compreender a influência das variáveis idade e padrão de consumo sobre as dimensões anteriormente referidas (crenças e auto-eficácia).

Numa primeira parte da exposição apresentaremos o estado de arte sobre o tema. Posteriormente, serão apresentados de forma detalhada os cinco estudos realizados.

Numa parte final desta exposição serão discutidos os contributos deste trabalho para o conhecimento científico neste domínio, assim como, para a organização de medidas interventivas futuras focadas no fenómeno droga.

Palavras-chave: Drogas, Crenças, Auto-eficácia, Jovens, Consumidores, Não Consumidores

Abstract

This dissertation's main goal was to explore the beliefs associated with drug use and self-efficacy levels in juvenile contexts, comparing drug users with non-users. For this, five studies were conducted.

These studies were conducted in Portugal, using young people with and without drug use experience. Two procedures were used to gather data, both online and in person, in schools and recreational contexts.

The first study's main goal was the construction and adaptation of the Inventory – Beliefs Associated with Drug Use (Trigueiros & Gonçalves, 2013). In the second study, our goal was to adapt and validate the instrument DASES – Drug Avoidance Self-efficacy Scale for the Portuguese population, originally developed by Martin & colleagues (1995).

In the third study, the main goal was the exploration of beliefs associated with drug use, taking into consideration two variables, use patterns and gender.

The fourth study aimed to explore self-efficacy facing drug use. In the last study we explored the different types of beliefs and self-efficacy levels associated with drug consumption. We also aimed to understand the influence of certain variables such as age and use patterns on the previously mentioned dimensions (beliefs and self-efficacy).

In the first part of this dissertation, we will be presenting the state of the art of this subject. Later on, the five studies will be presented in detail.

In the final part of this presentation, we will discuss this paper's contribution to scientific knowledge in this area, as well as to the organization of future interventional measures focused on the drug phenomenon.

Key-words: Drugs, Beliefs, Self-efficacy, young people, users, non-users

Parte I Revisão Bibliográfica e Problema

1 Introdução

A associação entre droga e crime (Agra & Matos, 1996), delinquência e o facto de nas últimas décadas se ter elevado a um problema de saúde pública, despoletou um maior interesse pela caracterização do fenómeno droga bem como pelo encontro de respostas interventivas. Ao longo das últimas três décadas, em Portugal assistimos a uma grande evolução no que respeita às diferentes medidas de intervenção, seja as com vista à abstinência, redução de riscos e minimização de danos e nas respostas legais deregulamentação do consumo e venda de drogas (Fernandes & Ribeiro, 2002; Barbosa, 2009).

A partir daqui torna-se clara a importância do tema, no entanto também a sua tradição em Portugal, pelo que se coloca a questão: o que justifica um novo olhar sobre esta problemática e, em particular, sobre as crenças e auto-eficácia dos jovens associadas ao consumo de drogas?

A partir do final da década de noventa do século XX, assistimos a uma gradual mudança no que refere aos consumos de drogas. Esta alteração está relacionada, por um lado, com o tipo de substâncias mais consumidas (OEDT, 2011), e por outro, com o padrão de consumo e contextos onde os usos de drogas mais ocorrem (Balsa, Vital, Urbano & Pascoeiro, 2007; Carvalho, 2007; Trigueiros & Carvalho, 2010). Deste modo, hoje a cannabis aparece como a droga mais consumida em Portugal e restante espaço da união europeia (OEDT, 2011), o que contrasta com os volvidos anos 80 e 90 do século XX, período de grandes consumos de heroína (Fernandes & Ribeiro, 2002). O nível de consumo aumentou nos últimos anos, baixando apenas o número de consumidores problemáticos de drogas. Os contextos de consumo também se alteraram, afastando-se de ambientes mais marginalizados para contextos recreativos, bem como os significados associados ao consumo. Hoje o consumo tende a ser entendido pelos jovens como uma dimensão da sua vida com finalidades, espaços e tempos bem definidos (Carvalho, 2007). Em nosso entender são precisamente estas mudanças que sustentam um novo olhar sobre o fenómeno, na medida em que nos remetem para a necessidade de compreender as novas configurações do uso de drogas juvenil e do encontro de respostas interventivas ajustadas a estas mudanças e a estes novos públicos.

Estas recentes modificações no que ao fenómeno droga respeita poderão ainda acarretar mudanças nas crenças associadas ao uso de drogas, ou seja, as crenças que atuam enquanto fatores de proteção ou de risco para o uso de drogas e, conseqüentemente, nos níveis de auto-eficácia do sujeito. Como é sabido, o conjunto de crenças do individuo sobre um

determinado tema ou numa situação têm influência no seu comportamento e nos seus níveis de auto-eficácia face a essa situação (Ajzen & Fishbein, 1980; Bandura, 1993). Neste sentido, e uma vez mais, atendendo às mudanças exercidas nos últimos anos no que respeita ao uso de drogas, pensamos com este trabalho contribuir para uma melhor e mais aprofundada caracterização do fenómeno droga na atualidade e para o conhecimento dos fatores relacionados com as crenças e auto-eficácia dos jovens em possíveis situações de consumo.

Assim, o principal objetivo deste trabalho reside na exploração das crenças associadas ao uso de drogas e da relação existente entre as crenças e os níveis de auto-eficácia do sujeito face ao consumo. De forma a responder a estes objetivos, ao longo deste trabalho foram realizados cinco estudos empíricos. Primeiramente desenvolvemos um estudo que teve como principal objetivo a elaboração e validação para a população portuguesa de um inventário de avaliação das crenças associadas ao uso de drogas. Atendendo ao número escasso de instrumentos de avaliação de variáveis relacionadas com o consumo de substâncias encontrados ao longo da nossa revisão bibliográfica e (o ainda menor) número de instrumentos validados para a população portuguesa, o desenvolvimento deste inventário tornou-se necessário para a recolha de dados do nosso estudo. No entanto, pensamos também que a partir da organização deste inventário contribuímos para o aumento de instrumentos de avaliação das crenças associadas ao consumo disponíveis no mercado e devidamente validados para a população portuguesa. Pelas mesmas razões anteriormente apontadas, realizámos um segundo estudo que teve como principal objetivo a adaptação para a população portuguesa da escala DASES – Drug Avoidance Self-Efficacy Scale, originalmente desenvolvida por Martin e colegas (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995). Posteriormente, desenvolvemos um terceiro estudo que teve como principal objetivo compreender os tipos de crenças associadas ao consumo de drogas entre a população jovem. Neste sentido, a partir deste estudo tivemos ainda como propósito a exploração das crenças que mais favorecem uma decisão negativa/positiva face ao uso de drogas, razão pela qual o estudo foi desenvolvido junto de jovens com história de consumo de drogas e de jovens sem história de consumo. Mais tarde, realizámos um quarto estudo que teve como principal objetivo compreender os fatores que mais contribuem para os níveis de auto-eficácia de jovens consumidores e não consumidores de drogas. Finalmente, foi desenvolvido um quinto estudo que teve como principal propósito compreender as possíveis relações entre os vários tipos de crenças associadas ao consumo de drogas e os níveis de auto-eficácia dos jovens relativamente ao uso de substâncias psicoativas. Assim como nos restantes estudos incluídos neste trabalho, o

estudo foi realizado a partir da comparação de jovens consumidores e não consumidores de drogas psicoactivas.

A primeira parte desta exposição será dedicada à apresentação e discussão do estado de arte sobre o tema no qual recai este trabalho. Deste modo, dedicámos um primeiro subcapítulo à revisão do conceito de desvio ao longo da história da psicologia. A discussão sobre aquilo que se entende enquanto comportamento normativo ou desviante sofreu alterações ao longo do tempo, muitas vezes relacionadas com mudanças jurídico-legais e/ou com o desenvolvimento de determinada sociedade. Entendendo aqui os usos de drogas como um comportamento desviante, pareceu-nos importante iniciar a revisão teórica do tema a partir da compreensão do desvio. Ainda no que se refere a esta primeira parte da exposição teórica, será ainda importante esclarecer a nossa opção pela descrição e discussão do termo desvio, descurando a noção de comportamentos aditivos ou adição. Esta escolha esteve relacionada com o público-alvo do nosso trabalho. Deste modo, ao longo do nosso trabalho não tivemos como objetivo a exploração das crenças e níveis de auto-eficácia de jovens com história de consumo problemático de drogas. Pelo contrário, focámos a nossa atenção em jovens não consumidores, consumidores com uma única experiência de consumo e consumidores que, apesar do seu consumo regular, não se entendem enquanto sujeitos dependentes de drogas. Atendendo aos padrões de consumo dos nossos participantes e aos nossos objetivos de investigação, pareceu-nos mais relevante neste trabalho explorar o conceito de desvio do que a descrição de modelos teóricos centrados nos comportamentos aditivos.

Numa segunda parte desta exposição teórica, será apresentada uma discussão sobre as políticas e estratégias de intervenção face ao fenómeno droga ao longo dos séculos XX e XXI e sua articulação com as mudanças que o conceito de desvio, e mais concretamente, as noções sobre os usos de drogas sofreram ao longo do tempo.

Numa terceira parte será apresentado o estado de arte dos conceitos centrais deste trabalho, mais concretamente, o conceito de crença e de auto-eficácia. No subcapítulo seguinte apresentaremos uma revisão bibliográfica com as principais conclusões das investigações que tiveram como propósito a compreensão da influência das crenças e da auto-eficácia sobre os usos de drogas juvenis. Assim, nesta parte da nossa apresentação teórica temos como objetivo não só apresentar o estado de arte sobre as crenças e auto-eficácia associadas ao uso de drogas juvenil, como também discutir os elementos que aparecem ainda pouco claros na comunidade científica no que se refere a estas temáticas. Deste modo,

tentámos assim mostrar os contributos do nosso trabalho para o conhecimento sobre o fenómeno droga e, especificamente, sobre o papel das crenças e auto-eficácia dos jovens em situações de uso de drogas.

Posteriormente à secção relativa ao enquadramento teórico, serão apresentados de forma detalhada os cinco estudos incluídos neste trabalho e anteriormente referidos. Nesta secção da nossa exposição, temos como propósito apresentar os objetivos de cada estudo, bem como o estado de arte sobre o tema, a metodologia usada, os principais resultados obtidos e a discussão dos mesmos.

Numa última parte deste trabalho, serão discutidos os principais resultados obtidos nos cinco estudos realizados. Nesta última secção faremos a discussão de todo o trabalho realizado, explicando deste modo as razões que nos levaram a planificar e operacionalizar cada estudo, bem como a articulação entre os vários estudos que compõem este trabalho.

Nesta secção apresentaremos ainda os contributos deste trabalho para o conhecimento científico sobre o fenómeno droga, e especificamente, os seus contributos para o conhecimento de algumas características dos jovens consumidores e não consumidores na atualidade. Serão também destacados os resultados obtidos neste trabalho e que, em nosso entender, tanto pelos dados novos aqui encontrados como pelas limitações deste trabalho, podem auxiliar o desenvolvimento de investigações futuras centradas nas crenças e auto-eficácia face aos usos de drogas juvenis.

1 Enquadramento Teórico

1.1 A Droga e o desvio: um fenómeno biopsicossocial

1.1.1 A evolução histórica do conceito de desvio

O conceito de desvio e a compreensão das dimensões a este fenómeno associadas sofreram grandes alterações ao longo do tempo. Se no século XIX o desvio era entendido como resultado da combinação de determinadas características biológicas do sujeito, no século XX muitos foram os autores que chamaram a atenção para a influência do meio social (abordagem social) e das variáveis internas do sujeito (abordagem psicológica) para o aparecimento do desvio. Evoluímos deste modo para uma perspetiva biopsicossociológica de compreensão do desvio (Cusson, 2006).

O termo Desvio tende hoje a ser utilizado como uma violação de uma norma (Cusson, 2006), ou seja, é entendido como comportamento desviante todos os atos alvo de algum tipo de reprovação social. Nesta ótica, é considerado portanto como desvio, os comportamentos tipificados enquanto crime numa determinada sociedade (exemplo, na sociedade portuguesa o tráfico de droga) mas também todos aqueles atos que apesar de não constituírem crime, são entendidos como negativos, isto é, que contrastam com o conjunto de normas sociais de uma sociedade (exemplo, na sociedade portuguesa o uso de drogas ilícitas) (Cusson, 2006). Em suma, estamos perante um comportamento entendido enquanto desviante, quando desse comportamento resulta uma reação social negativa, uma desaprovação.

Neste subcapítulo temos como objetivo principal a apresentação de uma breve resenha histórica que expresse a evolução que o conceito de desvio sofreu bem como os fatores entendidos como associados a este fenómeno.

Pretendemos desta forma compreender os diversos entendimentos que o consumo de drogas assumiu ao longo do tempo, enquanto fenómeno normativo e desviante, porque estamos certos que as crenças (e por conseguinte, os níveis de auto-eficácia) do sujeito face ao consumo resultam (também) da compreensão que temos face a esta temática.

O comportamento desviante é um tema que despertou interesse muito cedo, no entanto apenas no século XIX a criminologia é entendida como área de estudo científica (Cusson, 2006). De acordo com Cusson (2006) no século XIX esta área do saber ficou conhecida sobretudo a partir da Escola Positivista Italiana (na qual ficaram célebres os estudos de Lombroso) e da Escola Francesa, a partir dos contributos de autores como Guerry e/ou

Quételet (Cusson, 2006). Contudo, nesta primeira vaga da criminologia, o desvio era entendido sobretudo como resultado de determinantes biológicas (Cusson, 2006; Dias & Andrade, 1997).

Nesta perspetiva positivista do desvio, estava clara a diferença entre o sujeito com uma conduta normativa e o sujeito desviante (Cusson, 2006; Dias & Andrade, 1997). A presença de determinadas características fisiológicas permitiam o prognóstico da trajetória do sujeito, havendo aqui um grande determinismo relativamente à compreensão da evolução da carreira desviante e da definição de desvio (Cusson, 2006; Dias & Andrade, 1997). Com efeito, a prevenção do comportamento desviante não tinha aqui grande destaque na medida em que o desvio (de acordo com esta corrente teórica) era entendido como algo imutável e relacionado com as características do sujeito (isto é, seria praticamente impossível prevenir a sua ocorrência entre sujeitos em que estão presentes determinadas características biológicas). O mesmo se poderá dizer no que à intervenção remediativa (por exemplo, com cariz de reabilitação social) respeita.

Como referimos no início deste subcapítulo, é nosso interesse elaborar uma reflexão sobre a evolução do conceito de desvio ao longo da história. No entanto, não poderemos passar para a descrição dos contributos da perspetiva psicológica sem referirmos a forma como esta abordagem biológica do desvio teve continuidade até aos nossos dias. Com efeito, as áreas de saber como a genética, a bioquímica ou a psicofisiologia são aquelas que mais contribuem para a explicação do desvio a partir de uma matriz bioantropológica nos nossos dias. No entanto e contrariamente às primeiras teorias explicativas do desvio, não há mais um entendimento determinista do crime, optando-se por uma visão que contempla a dúvida e a provisoriedade dos dados encontrados (Dias & Andrade, 1997).

Mais tarde, já no século XX, aparecem as primeiras teorias com a pretensão de explicação do crime a partir das dimensões psicológicas. Neste entendimento do desvio, estamos (na maioria dos casos) numa explicação do desvio a partir de uma análise psicopatológica, ou seja, estudos que pretenderam perceber a relação entre a presença de quadros psicopatológicos e a existência de condutas transgressivas (Dias & Andrade, 1997).

Nesta corrente, há também um outro elemento presente na maioria dos estudos, de facto há aqui o interesse em identificar os traços de personalidade mais presentes em sujeitos com trajetórias delinquentes. Destacaremos aqui, duas teorias que ficaram célebres na história da psicologia do comportamento desviante, mais concretamente, a teoria da personalidade criminal de Pinatel (1963, 1974, cit in Cusson, 2006) e a teoria do condicionamento de

Eysenk (1970, cit in Dias & Andrade, 1997). Na primeira teoria apresentada, Pinatel (1963, 1974, cit in Cusson, 2006) refere o egocentrismo, labilidade, agressividade e indiferença afetiva como os traços de personalidade mais associados à delinquência. Esta teoria não só diferencia os sujeitos delinquentes dos não delinquentes como apresenta uma descrição dos traços de personalidade que poderão estar na origem da execução de um comportamento delinvente mais grave (Cusson, 2006).

A presença de uma estrutura biopsicológica assente em três traços de personalidade, mais concretamente, extroversão/introversão, neuroticismo e psicoticismo foi desenvolvida por Eysenk (1970, cit in Dias & Andrade, 1997) também na tentativa de explicação dos traços mais presentes em sujeitos delinquentes.

Apesar dos estudos centrados na abordagem psicológica terem um foco de atenção diferente da perspetiva biológica, vemos aqui também uma diferenciação clara entre o grupo de sujeitos com mais probabilidade de desenvolvimento de uma trajetória desviante e de desenvolvimento de uma trajetória normativa, ou seja permanece neste tipo de estudos a clara diferenciação entre o sujeito dito normativo e o sujeito desviante.

Em todas estas teorias de explicação do desvio a partir da identificação dos traços de personalidade dos seus atores, encontramos a mesma limitação. De facto, aqui há uma compreensão do desvio mais centrada na identificação das causas diretas da ocorrência da delinquência do que nos processos a este fenómeno associados e significações que o sujeito atribui ao desvio (Manita, 1996).

Precisamente para tentarmos entender os processos associados ao desvio, sobretudo aqueles mais associados ao contexto onde o desvio ocorre, tentaremos agora refletir sobre os contributos da perspetiva sociológica para a compreensão do desvio.

Apenas na segunda década do século XX a perspectiva sociológica do desvio ganha algum terreno. Para este facto muito contribuíram os estudos da Escola de Chicago e, de uma forma geral, todos os estudos realizados no âmbito da corrente Sociologia Criminal Americana (Dias & Andrade, 1997; Cusson, 2006).

Os estudos da Escola de Chicago aparecem numa época bastante frágil da sociedade norte-americana, tanto do ponto de vista económico como social.

Se por um lado é certo que a industrialização ampliou os espaços urbanos e transformou o conceito de cidade: as possibilidades de conduta aumentam, há uma fusão cultural, étnica e racial que diminui a eficácia dos processos de controlo informal (exemplos: família, religião, escola). Por outro, entre os anos 20 e 30 do século XX assistimos a uma

grande recessão económica que culminou com o *Crash* dos anos 30. Em consequência, houve um grande acréscimo do desemprego, do número de famílias em dificuldades, da criminalidade e, especificamente, da delinquência juvenil em bairros periféricos dos grandes centros urbanos norte-americanos (Born, 2005).

É neste horizonte social que a Escola de Chicago compreende a necessidade da investigação e de um maior entendimento dos jovens residentes em bairros periféricos e/ou de apoio social, dando especial destaque aos jovens provenientes de famílias emigrantes e aos elementos que poderão estar na origem da formação dos gangs (Born, 2005).

Desta nova corrente de investigação do comportamento desviante, surgiram conclusões importantes que, por um lado, abriram caminho para novos estudos centrados na perspetiva social do desvio, e por outro, são ainda hoje importantes para a compreensão do fenómeno da delinquência juvenil em contexto urbano.

A Escola de Chicago centrou os seus estudos na relação existente entre a urbanização e a ocorrência de delinquência. De acordo com esta corrente teórica, a delinquência resulta da desorganização do tecido social. O aumento da densidade populacional pode acarretar alterações nos laços sociais, que por sua vez, pode levar a uma heterogeneidade moral e mudanças frequentes nos elementos e normas que compõem cada grupo social. É nesta imprevisibilidade do comportamento que residem os problemas sociais, de acordo com a Escola de Chicago (Born, 2005).

Os estudos da Escola de Chicago abriram novas linhas de investigação de cariz social sobre os fatores explicativos do desvio. Devemos, por isso, ressaltar a importância dada em estudos posteriores à componente cultural e espacial onde a delinquência ocorre. Deste modo, a delinquência passou a ser entendida como o resultado do conflito dos sistemas de valores (entre a cultura dominante e a cultura do pequeno grupo, o gang) (Dias & Andrade, 1997). A este propósito começamos a entender o desvio como consequência da estrutura social desigualitária no que se refere às oportunidades de acesso a bens e/ou objetivos sociais (Dias & Andrade, 1997), sendo um exemplo deste novo entendimento do desvio, a conhecida Teoria da Anomia de Merton (Cusson, 2006).

Como vimos esta Escola teve grandes repercussões na forma como se passou a compreender o desvio. Concretamente no que aos usos de drogas respeita, os seus contributos também são de grande valor. Deste modo, hoje é já consensual que o consumo de drogas entre jovens não é alheio do contexto onde ocorre. Os estudos mais recentes sobre o consumo de drogas descrevem os contextos recreativos (bares, discotecas) como os mais propícios ao uso

de substâncias psicoativas (e.g. Suárez, Tomás & Tomás, 2003). Não obstante ao já referido, a literatura refere também que o uso de drogas aparece muitas vezes como mecanismo de socialização, de integração do sujeito no grupo de pares (e.g. Calafat et. al., 2010). Assim, parece-nos clara a influência dos estudos da Escola de Chicago para a compreensão mais atual dos usos de drogas, reforçando deste modo a importância do espaço onde ocorrem os consumos e do grupo de pares.

A Escola de Chicago abriu ainda caminho para os estudos centrados nas subculturas juvenis desviantes. Nesta linha, o desvio passa ser entendido como um fenómeno adaptativo, ou seja, o comportamento desviante é concebido como a estratégia do sujeito para a integração na sociedade (Cusson, 2006).

Na década de cinquenta do século XX, aparecem os primeiros estudos centrados nas subculturas desviantes. Por subcultura entendemos a presença de um pequeno grupo de sujeitos com normas e regras próprias que, frequentemente, se diferenciam das normas da sociedade dominante (Dias & Andrade, 1997).

São vários os estudos que aparecem nesta época sobre as subculturas (e.g. estudos de Cohen, 1955; Miller, 1958, Cloward & Ohlin, 1960 cit in Dias & Andrade, 1997) e, embora todos eles se centrem no mesmo objetivo de estudo, distinguem-se pela forma como entendem as relações sociais existentes no seio da subcultura, os propósitos da conduta desviante e suas aproximações e distâncias relativamente à cultura dominante (Dias & Andrade, 1997).

Há, no entanto, elementos convergentes entre estas teorias e que importam aqui destacar. Por um lado, a delinquência, assim como a conduta normativa, resulta da integração e obediência a um determinado conjunto de crenças e código moral que se irá traduzir em atitudes/ações (Dias & Andrade, 1997). Com efeito é entendido como normativo o comportamento do sujeito delinquente bem como todas as dimensões a este associadas (exemplos: o processo de socialização e de aprendizagem da desviância, a motivação do sujeito para a sua integração do grupo e para a prática de atos desviantes) (Dias & Andrade, 1997).

Desta forma, a pertença a uma subcultura permitirá ao sujeito um determinado nível de integração social, sucesso e status social. Com efeito, a partir da prática de atos desviantes, o sujeito pretende corresponder às expectativas do grupo para a sua permanência na subcultura (Dias & Andrade, 1997).

Os princípios teóricos centrais dos estudos anteriormente mencionados (dedicados à compreensão das subculturas desviantes) estão ainda bem presentes na forma como hoje

entendemos a desviância na sua generalidade e o consumo de drogas em particular. Prova disso é o grande número de estudos que dedicaram a sua atenção à compreensão da relação existente entre o grupo de pares e consumo de substâncias (e.g. Calafat et. al., 2010). De facto parece consensual a ideia de que o consumo de drogas pode aparecer como um elemento integrador do sujeito no seio do grupo. A criação de crenças afirmativas sobre o consumo de drogas poderá estar também veiculada ao grupo de pares do sujeito, na medida em que, como vimos anteriormente, no seio da subcultura poderão existir normas e valores distintos da cultura dominante. Por sua vez, estes valores da subcultura desviante poderão ser encorajadores do uso de substâncias, distanciando-se sobre o que são as crenças da cultura dominante face ao consumo. A partir destes dois elementos fica claro o contributo dos estudos centrados nas subculturas desviantes no que ao fenómeno droga diz respeito, e mais particularmente, às dimensões sociais que mais poderão influenciar a criação de crenças positivas face ao consumo (que por sua vez poderão facilitar a experimentação e/ou manutenção do uso de drogas).

Assim como qualquer atividade, também o comportamento desviante deverá ser aprendido. Nesta linha de compreensão, o desvio não resulta portanto de um conjunto de características inatas que facilitam a organização de uma trajetória desviante. A iniciação do comportamento desviante pode, pelo contrário, ser compreendida a partir do contacto com grupos que se dedicam a atividades transgressivas. A proximidade com estes grupos poderá ter duas consequências: por um lado facilita a aprendizagem de condutas desviantes por parte do sujeito, por outro lado diminui a sensação de que aquele comportamento não é normativo (Cusson, 2006). Esta ideia foi defendida por Sutherland (1939, cit in Cusson, 2006) na sua teoria da associação diferencial.

Se pensarmos nos contributos desta teoria para a compreensão dos elementos associados à iniciação do consumo de substâncias psicóticas, devemos então considerar a importância do grupo de pares, seja como elemento facilitador do consumo (na medida em que o sujeito pode entender o uso de drogas como algo normativo naquele grupo social) seja no que se refere à aprendizagem dos meios de acessibilidade e tecnologias de ingestão das substâncias.

Como vimos até aqui, as teorias que assentam numa vertente sociológica de compreensão do comportamento desviante, tendem a defender que o desvio aparece por motivações pessoais, ou seja, é o conjunto de motivações desviantes que leva o sujeito a iniciar uma conduta

transgressiva (Born, 2005). As motivações pessoais podem ser devidas ao desejo de integração num determinado grupo/subcultura ou de ascensão/afirmação social (Born, 2005).

A este propósito e com a intenção de melhor compreender a iniciação e manutenção do consumo de substâncias, Becker (1963, cit in Born, 2005) desenvolveu uma teoria na qual explica o fenómeno do consumo a partir de três fases, descrevendo o processo desde a experimentação de drogas ao consumo regular de substâncias psicoativas.

A primeira fase (a de experimentação) dá-se de forma ocasional (muitas vezes relacionada com a curiosidade e/ou oportunidade); na segunda fase poderá aparecer a motivação face ao consumo e, finalmente, na terceira fase, o sujeito adquire um conjunto de valores desviantes que legitimam a continuidade do consumo.

A proximidade com sujeitos consumidores facilitará a ocorrência da primeira fase, na medida em que haverá por um lado, mais hipóteses de consumo e por outro, poderá aumentar os níveis de curiosidade do sujeito face à substância. Na segunda fase, o grupo de pares terá (uma vez mais) especial importância. Neste sentido é o grupo de pares que levará o sujeito a conhecer as técnicas para o consumo, o tipo de sensação desejada com aquela droga e relativizar as consequências negativas face ao uso de drogas. Gradualmente o sujeito poderá integrar todos os elementos associados à conduta transgressiva (neste caso associados ao consumo), passando deste modo da segunda para a terceira fase. No entanto, nesta passagem há alguns obstáculos a ultrapassar, como por exemplo, a relação entre o consumo e contexto familiar e laboral ou a divergência existente entre os valores do sujeito (ligados à cultura dominante) e os valores associados à conduta transgressiva. Nesta fase e de acordo com Becker (1963, cit in Born, 2005), quanto maior for o sistema de controlo social vigente, mais dificuldades o sujeito encontrará na harmonia dos seus “dois mundos” o que em si é um fator preventivo. No entanto, frequentemente o grupo desviante exerce pressão sobre o sujeito para que este assuma a sua adição. É neste contexto que o sujeito pode encontrar estratégias de neutralização, ou seja, de justificação do seu consumo. Desta forma o sujeito criará uma relação mais satisfatória entre os valores da sua conduta transgressiva e os valores da cultura dominante de que ele também faz parte (Becker, 1963, cit in Born, 2005). Neste contexto e para dar resposta a esta possível divergência entre os dois mundos do sujeito, Sykes e Matza (1957, cit in Dias & Andrade, 1997) apresentam um conjunto de técnicas de neutralização utilizadas na justificação de comportamentos desviantes, são elas: *Negação da responsabilidade*, *Negação da ofensa*, *Negação da vítima*, *condenação dos condenadores* e *Apelo a lealdades mais fortes*. A utilização destas técnicas de neutralização diminuirá o

sentimento de culpa no sujeito, o que poderá levar à continuidade do comportamento desviante. Não obstante ao já referido, como as técnicas de neutralização surgem a partir de valores da cultura dominante, a sua utilização criará no sujeito uma maior consonância entre a conduta desviante e os seus valores, aparecendo desta forma como uma reafirmação do comportamento desviante, neste caso, do consumo de drogas.

A par do seu contributo para a compreensão do consumo de drogas, Becker ficou ainda célebre pela teoria da *Etiquetagem* ou *Labelling Approach* (Becker, 1963) e que valerá a pena aqui destacar.

De acordo com Becker (1963) a criação e aplicação de normas sociais levará ao aparecimento do desvio. Com efeito, o desvio não é resultado da conduta do sujeito mas da reação social despoletada por esse comportamento. A partir daqui fica claro que o conceito de desvio está sujeito a dois aspetos: às normas sociais, princípios morais e elementos culturais de uma determinada sociedade e ao enquadramento histórico no qual o comportamento desviante se inscreve. Torna-se portanto necessário perceber, por um lado os objetivos da aplicação da etiqueta enquanto desviante, e por outro, as consequências que da aplicação desta etiqueta poderão resultar.

Na perspetiva de Becker (1963), um comportamento é entendido enquanto desviante quando do mesmo surge uma reação social negativa. Há aqui por isso dois objetivos na aplicação da etiqueta desviante: a exclusão do sujeito do grupo social de pertença e a reafirmação dos princípios orientadores da conduta dos elementos que constituem o grupo. No entanto, se o desvio resulta de uma construção social sobre o comportamento e não do ato em si mesmo, ao longo do tempo poderemos observar duas consequências: por um lado, em resultado da evolução social, o que é entendido enquanto desvio poderá sofrer alterações e passar a ser compreendido enquanto um fenómeno normativo, por outro poderá suceder o que Becker (1963) apelida de sucesso da etiqueta, ou seja, o sujeito desviante percebe benefícios da etiqueta que lhe foi atribuída. Da primeira consequência referida, percebe-se então o relativismo do conceito de desvio, da segunda percebe-se que o objetivo da sociedade na atribuição da etiqueta poderá não ser atingido, na medida em que as vantagens da etiqueta irão reforçar o comportamento desviante e, portanto, não levarão o sujeito a retomar a conduta normativa.

A partir desta teoria é possível a compreensão e também o questionamento sobre vários aspetos relacionados com o consumo, intervenção e políticas associadas ao uso de drogas. Percebemos por exemplo, que a decisão sobre a legalidade ou ilegalidade de cada substância

está também veiculada ao conjunto de crenças sociais sobre essa mesma droga e grupo que a consome. É também possível a partir daqui compreendermos as alterações sofridas nas políticas sobre o consumo ao longo do tempo. Ou seja, as políticas sobre o consumo de drogas podem ser modificadas à medida que o entendimento sobre o uso de drogas e seus consumidores se altera socialmente. O mesmo poderá ser dito em relação à intervenção psicossocial realizada (e que difere entre os vários países).

Contudo, a partir do contributo do Becker (1963) também nos podemos questionar se o facto de punirmos os consumidores levará à diminuição esperada do seu consumo. É certo que no contexto português os consumidores de substâncias já não punidos criminalmente. Mas talvez o sejam socialmente. Isto levará à diminuição do consumo ou levará ao reforço da etiqueta enquanto desviante e daí, à manutenção do consumo?

A resposta a esta pergunta terá inevitavelmente consequências no tipo de intervenção a desenvolver junto dos jovens (seja de cariz preventivo ou remediativo).

Ainda a este nível, Goffman (1988) refere que a estigmatização (entendida aqui como todos os comportamentos que se opõem à conduta normativa) poderá levar o sujeito a tornar-se numa pessoa *desacreditável* ou *desacreditada*. No primeiro caso, a pessoa terá que desenvolver um conjunto de estratégias de manipulação da informação, de forma a manter os contactos normativos e, simultaneamente, com o mundo desviante (de modo a garantir a continuidade dos atos entendidos como reprováveis pela comunidade). No segundo caso, o sujeito passa a ter apenas como garantia de suporte emocional e social o grupo desviante (Goffman, 1988; Tinoco, 1999). Isto acontece quando a atividade desviante passa a ser visível para a comunidade. De certo modo, podemos dizer que este segundo caso sucede quando (como diria Becker) foi aplicada a etiqueta de desviante ao sujeito. Em ambas as situações o sujeito poderá sentir uma certa ambivalência em relação ao eu. Isto resulta da tensão entre os dois mundos (desviante e normativo) no qual o sujeito se insere. Claro que esta tensão poderá ser resolvida caso a subcultura desviante seja forte ideologicamente, havendo gradualmente uma maior identificação com os princípios, regras e valores dessa mesma subcultura (que na maioria das vezes se destacam da cultura dominante) (Tinoco, 1999).

A partir dos contributos das teorias anteriormente apresentadas, denota-se a importância do contexto cultural e espacial para a compreensão do desvio. No que ao consumo de drogas diz respeito, Escohotado (1992, p.24) refere que o consumo de drogas “depende enormemente do que se pensa sobre elas em cada tempo e lugar”. Ou seja, os significados associados ao uso de uma determinada substância não podem ser compreendidos

sem atendermos ao contexto cultural, social e à experiência social que o consumo de drogas confere (Bernardo & Carvalho, 2012).

Em nosso entender, a compreensão do consumo de drogas enquanto elemento facilitador da integração social do sujeito, foi o primeiro passo para a organização das teorias mais recentes dedicadas à explicação da normalização do consumo (e.g. Parker, Aldridge & Measham, 1998).

De facto, assistimos na última década a um fenómeno curioso, por um lado o consumo de drogas tem aumentado (Balsa, Urbano, Vital & Pascoeiro, 2008), por outro os usos problemáticos têm decrescido (Negreiros & Magalhães, 2009). Não obstante ao já referido, os usos de drogas juvenis acontecem hoje num contexto pouco veiculado à marginalidade, no que se refere à acessibilidade, aos locais de consumo, aos significados associados ao consumo ou às trajetórias dos consumidores (Bernardo & Carvalho, 2012; Trigueiros & Carvalho, 2010). Estes dados levam-nos a pensar que o consumo de drogas poderá estar mais próximo de um comportamento socialmente normalizado (Parker, Aldridge & Measham, 1998), e portanto, não desviante.

Como vimos ao longo deste capítulo, “o consumo de substâncias psicoativas (SPA) pode ser estudado a partir de uma grande variedade de ângulos de visão, tendo em conta determinado aspeto ou dimensão específica” (Bernardo & Carvalho, 2012, p. 229). Contudo, pensamos que teremos uma visão mais abrangente e próxima da realidade, caso tenhamos em análise não apenas a identificação das causas diretas deste fenómeno, como sobretudo o seu processo, contemplando desta forma, a importância do contexto cultural, espacial, dos significados e das crenças associados à iniciação e manutenção do consumo, ou seja, atendendo ao carácter biopsicossocial do fenómeno.

1.1.2 Evolução do consumo de drogas: revisão histórico-social do fenómeno

A compreensão do consumo de drogas, e em particular, da evolução deste fenómeno para um problema de saúde pública, requer necessariamente, um olhar mais atento sobre os diferentes significados que o uso de drogas assumiu ao longo da história.

Compreender o uso de drogas, implica neste contexto, um olhar não apenas sobre as propriedades químicas e efeitos no organismo de uma droga em particular, como também dos seus papéis e significados sociais, estes por sua vez, mais relacionados com a organização das crenças em torno de determinada substância ou dos consumos de drogas em geral. De acordo

com Escohotado (2005), os valores de uma determinada sociedade têm uma grande influência na formação de ideias e crenças acerca deste fenómeno. Do mesmo modo que a aceitação/rejeição social de uma determinada droga poderá influenciar tanto ou ainda mais os seus efeitos no organismo humano do que as propriedades farmacológicas da substância (Escohotado, 2005).

Ao longo da história mundial assistimos a diferentes usos, significados associados ao consumo, a alterações no que se refere aos atores de consumo e à análise social do uso de determinadas substâncias (Escohotado, 2005). Podemos dizer que a ingestão de drogas acompanhou a história mundial. Com efeito, ao longo da história conhecemos situações de consumo de substâncias associadas a rituais religiosos/espirituais, entendidos em alguns casos como veículos para a dimensão divina (exemplo, o consumo de substâncias alucinogéneas como a ayahuasca ou peyote na idade média em culturas da América Central); consumos de substâncias ainda hoje usadas mas com significados e atores bastante diversos dos da atualidade (Escohotado, 2005). A título de exemplo, anteriormente à fase de controlo da venda e consumo de heroína (1925), esta substância era usada frequentemente por pessoas adultas, com grandes níveis de integração social e sem história de trajetória desviante. Após o controlo da heroína, esta substância passou a ser consumida por jovens, comumente desintegrados socialmente e com história deliquencial. O mesmo se passou com a cocaína. A substância que deu origem à conhecida bebida Coca-Cola, a cocaína, passou a simbolizar a delinquência e marginalidade no contexto norte-americano ou com as anfetaminas, usadas por exemplo por donas de casa (Escohotado, 2005) e hoje frequentemente usada por estudantes universitários como forma de prolongar o tempo de estudo.

Destes exemplos anteriormente apresentados, ressalta a ideia de que ao longo da história muitas foram as mudanças no que se refere às finalidades de consumo e grupos onde esta substância é mais usada. Neste sentido, a compreensão do consumo deverá atender ao contexto social e histórico no qual o consumo foi exercido. Só deste modo podemos entender os diferentes significados, a construção de crenças sobre determinada droga e até mesmo, as motivações para a proibição de umas drogas e a produção e comercialização legalizada de outras (Escohotado, 2005).

Hoje, assim como no passado, assistimos a consumos individuais e coletivos, a usos de drogas com diferentes finalidades e exercidos em diferentes contextos. Deste modo, em algumas culturas assistimos ainda ao consumo de drogas no seio de celebrações religiosas; já no contexto ocidental as festas profanas são, frequentemente, locais de eleição para o

consumo de álcool e em alguns grupos, de consumo de drogas ilícitas, e temos ainda o consumo de drogas para fins terapêuticos (Escohotado, 2005). Em síntese, ao longo do tempo os consumidores foram-se alterando e as finalidades poderão ser várias, desde o consumo como uma forma de promoção da confraternização e união das pessoas (em contexto recreativo/festivo), ao uso de drogas como experiência espiritual ou ao consumo como estratégia de alívio de sintomas físicos ou emocionais, ou seja, com uma finalidade terapêutica (Escohotado, 2005). De acordo com os atores envolvidos no consumo e com as finalidades do uso de drogas, as ideias sociais e as crenças sobre cada substância poderão ser também bastante diversas e portanto, passíveis de alteração num dado tempo e contexto específico.

No que se refere concretamente ao contexto português, assistimos também a uma evolução do consumo ao longo do século XX e primeira década do século XXI relativamente às substâncias eleitas, contextos de consumo e atores (Balsa, Vital, Urbano & Pascoeiro, 2008; Carvalho, 2007; OEDT, 2011).

O consumo de drogas em Portugal começa a intensificar-se a partir do final da década de 70 e década de 80 do século XX (Fernandes & Ribeiro, 2002). Até ao final dos anos 90, o consumo de drogas em Portugal era marcado sobretudo pelo uso de opiáceos, como o de heroína. Nessa altura (anos oitenta e noventa) assistimos a um aumento significativo do número de consumidores problemáticos deste tipo de substância e começaram a intensificar-se as políticas de prevenção, de intervenção remediativa e de redução de riscos e minimização de danos face ao consumo de heroína (Fernandes & Ribeiro, 2002; Trigueiros & Gonçalves, 2012).

No final da década de noventa começámos a assistir a uma mudança no padrão de consumo. Com efeito, se é certo que a figura do toxicodependente ou junkie de rua continua a ser alvo de grande preocupação social e os dados do Observatório Europeu da Droga e Toxicodependência (OEDT, 2011) apontam para um número significativo de novos casos de infeção pelo vírus HIV e hepatites entre a comunidade toxicodependente, o estudo e intervenção no âmbito dos usos de drogas já não se poderá confinar apenas ao uso problemático de drogas e consumo de opiáceos (Trigueiros & Gonçalves, 2012).

Dados recentes do Observatório Europeu da Droga e Toxicodependência (OEDT, 2012) apontam para a eleição da cannabis nos países da União Europeia, dos quais Portugal não é exceção. Apesar do consumo de canabinóides se manter estável ao longo dos últimos anos na União Europeia, é já a segunda droga (a primeira permanece a heroína) relatada como

motivo para o tratamento por abuso de substâncias. Este dado é particularmente importante no que se refere ao estudo das crenças associadas ao consumo de drogas, na medida em que os estudos mais recentes revelam que os jovens tendem a atribuir menos riscos associados ao consumo de canabinóides quando comparado com o consumo de outras substâncias ilícitas (Calafat, Fernández, Juan & Becoña, 2005). A par da cannabis e embora em menor número, outras drogas são consumidas de forma significativa no território da União Europeia. Deste modo, a segunda droga mais consumida atualmente no contexto europeu é a cocaína, embora os últimos dados refiram que é possível estarmos a assistir a um ligeiro declínio do consumo e que a imagem (positiva e potenciadora do consumo) que os consumidores têm da droga está a alterar-se (OEDT, 2012). Estes dados são positivos na medida em que poderão levar a um decréscimo do consumo e, por ventura, ilustram uma viragem no consumo a partir de uma mudança das crenças associadas a esta droga. De seguida, e por esta ordem, as antefetaminas e o ecstasy são as drogas com maior prevalência de consumo na Europa (OEDT, 2012). O consumo de LSD aparece com uma expressão muito baixa no contexto europeu (OEDT, 2012). Relativamente aos opiáceos, apesar de ter verificado ao longo dos últimos anos um decréscimo do consumo, continua a ser a droga que mais motiva a iniciação de tratamentos por abuso de substâncias. Não obstante ao já referido, verifica-se ainda um decréscimo dos sujeitos com consumo injetado, ou seja, assiste-se a um aumento desta droga fumada (OEDT, 2012). Este dado tem especial importância, na medida em que o consumo intra-venoso aumenta o risco transmissão de doenças infecciosas.

Relativamente ao consumo das chamadas novas substâncias psicoativas, um estudo realizado junto de jovens residentes no contexto europeu concluiu que cerca de 5% dos jovens europeus já consumiram alguma droga incluída no grupo das novas substâncias psicoativas (OEDT, 2012). No que se refere ao tipo de produto vendido, as drogas incluídas no grupo das novas substâncias psicoativas, assemelham-se a drogas já conhecidas, como por exemplo, os canabinóides sintéticos (*Spice e K2*), no entanto pouco se sabe sobre os efeitos a longo prazo, os níveis de perigosidade destas drogas e o tipo de intervenção mais adequada em situações de crise (OEDT, 2012).

Nos últimos anos temos assistido a um aumento dos pontos de venda destas drogas na internet e/ou lojas e da existência de laboratórios artesanais destinados ao fabrico destas substâncias (OEDT, 2012). De acordo com um estudo recente realizado em Portugal, a maioria dos consumidores das novas substâncias psicoativas são também consumidores de drogas ilícitas (94%). O mesmo estudo refere ainda que as motivações para o consumo estão

muito relacionadas com os fatores curiosidade e prazer, sobretudo associado à dimensão relacional. Curiosamente, os dados evidenciam que a motivação para o consumo como estratégia de integração no grupo ou de desinibição social é mais frequente nos homens do que nas mulheres. Estes dados podem ilustrar algumas crenças face aos efeitos destas substâncias (Guerreiro, Costa & Dias, 2013). Atendendo à pouca informação disponível sobre os efeitos destas substâncias, mecanismos de intervenção adequados, caracterização dos públicos e às recentes alterações na legislação, pensamos que temos ainda um longo caminho a percorrer na compreensão, prevenção e intervenção face ao consumo deste tipo de substâncias.

A compreensão da evolução do fenómeno droga em Portugal, não requer no entanto, em nosso entender, apenas a análise das substâncias mais consumidas ao longo do tempo, como também dos padrões de consumo, significados atribuídos ao uso de drogas e perfis dos consumidores.

Relativamente aos padrões de consumo, verificámos que ocorreram também grandes mudanças ao longo dos últimos anos. Por um lado, verificámos um aumento do consumo, por outro, um decréscimo do consumo problemático (Balsa, Vital, Urbano & Pascoeiro, 2008; Negreiros & Magalhães, 2009). Assistimos, deste modo, a um uso de drogas marcado pelo policonsumo (OEDT, 2012) (história de consumo de várias substâncias psicoativas), circunscrito a contextos e finalidades específicas (Carvalho, 2007; Cruz & Machado, 2010; Trigueiros & Carvalho, 2010, Trigueiros & Gonçalves, 2012), entendido pelos jovens como apenas uma das dimensões da sua vida (Parker, Aldridge & Measham, 1998), uma forma de pertencer a uma dada subcultura e, de forma frequente, relacionado com a vida recreativa (Gómez, 2003; Suárez, Tomás & Tomás, 2003). Os jovens consumidores de hoje são, frequentemente, jovens integrados na comunidade e com elevados níveis de escolaridade (Trigueiros & Carvalho, 2010). O consumo tende a ser encarado como uma fase transitória da vida do sujeito, sendo muitas vezes cessado de forma espontânea. As mudanças no estilo de vida do sujeito provocadas pela entrada na vida adulta (término dos estudos, inserção no mercado laboral, constituição da família) conciliam-se, muitas vezes, com a cessação dos consumos de drogas. As alterações na vida do sujeito levam a que surjam em menor número situações nas quais, habitualmente, o sujeito consumia, nomeadamente a ida a uma festa (Uitermark & Cohen, 2005).

Relativamente ao género, os últimos dados do OEDT (2012) demonstram que sujeitos do sexo feminino tendem a ter menos hábitos de consumo do que sujeitos do sexo masculino.

No entanto, estas diferenças estão também mais esbatidas do que no passado. Ou seja, temos hoje mais mulheres consumidoras de substâncias psicoativas. Este aumento do consumo feminino pode ser devido a vários fatores, como ao aumento de mulheres frequentadoras de locais de diversão noturna.

Em síntese, nas décadas de oitenta e noventa o consumo de substâncias psicoativas era entendido como parte integrante de uma trajetória marcada pela marginalidade e exclusão social. Hoje, encontramos uma população jovem consumidora com uma trajetória de vida distante dos circuitos desviantes clássicos. No entanto, esta mudança não constitui um menor risco para a população consumidora, na medida em que são mais comuns comportamentos de risco como relações sexuais desprotegidas, condução rodoviária sobre o efeito de drogas, alteração do perfil de consumo para uso problemático (Calafat & Juan, 2003). Deste modo, as mudanças sofridas nos padrões de uso de drogas e características dos jovens consumidores e contextos de consumo constituem, em nosso entender, um desafio à comunidade técnica e académica para a organização de políticas e de programas interventivos adequados a estes novos públicos.

1.1.3 Políticas e intervenção no consumo de drogas: o caso português

Analisar ou descrever as políticas e linhas de intervenção sobre o consumo de drogas de um determinado país, requer necessariamente, um olhar sobre a evolução social e política desse mesmo contexto. As definições sobre droga, sobre a diferença entre consumo problemático e não problemático, a discussão em torno das substâncias lícitas que deveriam ser ilícitas e vice-versa são tão diversas quanto os entendimentos passíveis de encontrar na literatura sobre este tema. Posto isto, é inegável a relação estreita entre a conceção de desvio num dado contexto, a realidade ideológica vigente e as decisões políticas face ao uso de drogas. Com efeito, as políticas e propostas de intervenção face ao fenómeno droga não poderão ser analisadas de forma independente da realidade social, cultural e política do país e Portugal não é exceção.

Estas diferenças poderão ser explicadas pela forma como culturalmente o consumo de substâncias é entendido, e que claramente, diverge entre os vários países.

O caso português, no que às políticas e, consecutivamente, propostas de intervenção face ao consumo de drogas diz respeito, é conhecido pelo seu carácter inovador, o que a par deste estudo ter sido realizado em Portugal, sustenta um olhar mais atento sobre a evolução sofrida em Portugal no que diz respeito à prevenção/intervenção em torno deste fenómeno.

Em nosso entender, em muitos momentos da nossa história, as mudanças a este nível foram mais ditadas por questões ideológicas e políticas, do que por resultados efetivos da investigação sobre o tema, considerando que em alguns momentos as políticas seguidas nem sempre ilustraram os padrões de consumo mais comuns na época ou os resultados de investigações no domínio. Seguidamente faremos uma breve descrição das políticas e linhas de intervenção implementadas no nosso país ao longo da segunda metade do século XX e primeira década do século XXI. A partir desta resenha conseguiremos perceber em melhor detalhe algumas incongruências, no que às políticas e linhas de intervenção se refere, que avançamos aqui neste pequeno comentário.

Olhando especificamente para história recente do nosso país, encontramos a campanha pública de prevenção do consumo em 1973 com o slogan “Droga-Loucura-Morte”, ainda num período de ditadura, chefiado por Marcelo Caetano. Esta campanha exacerba as crenças em torno do consumo, como algo que inevitavelmente, levaria à perdição, à morte. É também necessário assinalar que nesta fase não se observavam taxas de consumo problemático elevadas, no entanto, esta campanha aparece numa fase de grande agitação social. O tema droga e esta campanha em particular, poderão ser compreendidos como um meio para atingir um consenso social, uma unificação do povo, num tempo de grandes clivagens entre as várias franjas políticas e ideológicas que compunham a sociedade portuguesa. O tema droga e a forma como seu consumo eram entendidos em Portugal nessa época criavam a ideia de um problema que deveria ser combatido, travado, o que por um lado une o povo, e por outro, desvia as atenções do que estava prestes a acontecer, o golpe de estado assinalado a 25 de Abril de 1974 (Domostawski, 2011).

Com o início do regime democrático, a realidade social portuguesa alterou-se completamente, no entanto, o combate face ao consumo e a tentativa de regulamentação do uso de drogas intensificou-se.

Com a chegada de muitos portugueses das ex colónias e dos ex combatentes da guerra do Ultramar, o consumo de erva (mais particularmente de liamba) começa a ser divulgado. É sentida uma grande diferença nas crenças associadas ao consumo entre a população residente na antiga metrópole e os retornados e ex combatentes. Para os primeiros trata-se do consumo de uma substância ilícita e portanto, que deverá ser travado. Para os segundos trata-se (em muitos casos) de um comportamento entendido como normativo, como parte integrante da sua cultura. Estas diferenças entre as crenças associadas ao consumo de Erva, sustentaram uma

nova campanha pública de prevenção do consumo de drogas, agora focada especificamente, no consumo de Liamba (Domostawski, 2011).

Na mesma época (e com alguns anos de atraso em relação ao contexto norte-americano) vivíamos o movimento hippie em Portugal. A conturbação social sentida nos primeiros anos após o período ditatorial e a presença de substâncias até aqui desconhecidas da população (como por exemplo a liamba) levaram à construção da ideia de que o consumo de drogas se tratava de um flagelo social, numa epidemia, e que portanto, se deveria combater.

Mais tarde, em 1988, com a nossa entrada na União Europeia, Portugal adere às convenções da ONU, o que claramente nos leva a dar seguimento às políticas em torno do proibicionismo do consumo de drogas (Domostawski, 2011).

Apenas 10 anos depois, com a “Estratégia Nacional de Luta contra a Droga” foi criada a chamada “Comissão de sábios” que teve como principal objetivo, a partir das práticas clínicas de uma investigação séria sobre o tema, auxiliar o Estado na tomada de decisão face às políticas e intervenção no consumo de drogas em Portugal. Esta colaboração justificou-se pelas elevadas taxas de consumo (sobretudo de heroína) observadas entre a década de 80 e 90 e, conseqüentemente, pelo grande número de toxicod dependentes em regime de reclusão. Do trabalho levado a cabo por este grupo resultou uma mudança na lei em 2000. Assinalamos, deste modo, o ano de 2000 como o marco da descriminalização do consumo de drogas em Portugal (Fernandes & Ribeiro, 2002; Domostawski, 2011)..

A partir desta breve resenha histórica, percebemos de forma clara a frase de Fernandes & Ribeiro (2002):

“depois da desorientação técnico-interventiva provocada pelos anos loucos da acid trip, que nos tinham feito confundir droga com loucura, depois ainda dos anos cannábicos, que associaram juventude a perigosidade e a uma aparência de ruína da ordem escolar, depois finalmente, dos anos da heroína, que colocaram as drogas no epicentro de todas as problemáticas ameaçadoras da ordem social. Com efeito, uma ortopedia moral do apelo urgente à intervenção conviveu mal com a necessidade de pensar em razão o fenómeno da psicoactividade”(Fernandes & Ribeiro, 2002, p. 1-2)

As tipologias de intervenção em torno do consumo de drogas, andam inevitavelmente, associadas às políticas mais progressistas ou proibicionistas de um determinado país.

Em Portugal, poderemos dividir historicamente as políticas e a intervenção focalizadas no consumo de drogas em dois momentos: uma primeira fase compreendida entre 1975 e 1999 e, uma segunda fase, iniciada no ano 2000 até à atualidade.

Na primeira fase (e obviamente fazendo aqui uma revisão apenas dos principais marcos da intervenção em Portugal nesta época) há a destacar a inauguração do primeiro centro de atendimento em 1987 (CAT das Taipas) e do Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicodependência (SPTT) em 1990. Estes dois serviços auxiliaram a construção de várias unidades de desabituação, comunidades terapêuticas e centros de informação e acolhimento (CIAC) e centros de atendimento à toxicodependência (CAT's) no território nacional. Em 1999 é construído o Instituto Português da Droga e Toxicodependência e em 2000 dá-se a alteração jurídico-penal que passou a descriminalizar o consumo (o que já tinha sido referido anteriormente) (Goulão, 2007).

Na década de 2000, com a chegada da nova moldura jurídico-penal sobre o consumo de substâncias e as alterações profundas verificadas no padrão de consumo e atores, observam-se grandes mudanças no tipo de intervenção realizada em Portugal (Goulão, 2007). Com efeito, surgem as Comissões de Dissuasão da Toxicodependência (destinadas ao processamento e aplicação de medidas sancionatórias para sujeitos consumidores), é criado em 2002 o Instituto da Droga e Toxicodependência (IDT), as unidades de intervenção em prevenção (CIAC), difundem-se programas de cariz preventivo e aparecem os primeiros grupos de trabalho centrados na Redução de Riscos e Minimização de Danos (Goulão, 2007). Mais tarde, em 2007 são criados os Centros de Resposta Integrada e em 2012 é criado o Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências (SICAD) substituindo as funções destinadas anteriormente ao IDT.

A evolução observada nas políticas e intervenção em torno do fenómeno droga em Portugal ilustra as alterações ocorridas ao longo do tempo no que respeita às drogas eleitas, ao padrão de consumo, atores e, conseqüentemente, na forma como é entendido o uso de drogas. Neste sentido, assistimos a uma gradual mudança, passando de uma visão proibicionista do uso de drogas para uma visão menos punitiva e, por ventura, mais normativa.

Exemplos disso mesmo são o aparecimento de dispositivos de intervenção mais centrados na redução de riscos e minimização de danos do que na extinção do consumo, primeiramente em contextos de rua (destinados em particular a sujeitos com consumo problemático de heroína), e mais recentemente, em ambientes festivos (destinados a jovens, na maioria dos casos, sem história de consumo problemático de drogas) (Fernandes, 2009; Domostawski, 2011).

As alterações assinaladas no que concerne às políticas e intervenção face ao consumo de substâncias em Portugal acompanharam a evolução sentida no que respeita às substâncias eleitas, ao tipo de atores, contexto de uso de drogas e de consumo exercido no nosso país (como já referimos anteriormente). Estas mudanças poderão, por sua vez, ser também compreendidas a partir das crenças associadas ao consumo, na medida em que a decisão por uma política mais ou menos punitiva do consumo de drogas, poderá resultar do tipo de crenças que a sociedade tem acerca do consumo. A título de exemplo, como vimos anteriormente, na década de 70 (apesar de o consumo de drogas não estar ainda nos seus níveis mais elevados) as campanhas de sensibilização apresentavam as drogas como um verdadeiro problema de saúde pública e como alvo deveria ser travado. Hoje, por oposição, apesar do número de consumidores ser largamente maior do que nessa época, as políticas em torno do consumo não são tão punitivas (exemplo: o consumo de drogas hoje em Portugal está descriminalizado) e as tipologias de intervenção disponíveis já não têm como único objetivo a abstinência (exemplo: programas focados na redução de riscos e minimização de danos). Estas mudanças ilustram a forma como a sociedade entende o consumo de drogas, e por conseguinte, resultam do conjunto de crenças da sociedade face a este fenómeno.

Com efeito, partindo desta reflexão constatámos que ao longo da última década assistimos a grandes alterações no que se refere ao consumo de drogas (atores, contextos de consumo, drogas eleitas) e às políticas e intervenção no consumo. Estes dados sustentam um novo olhar sobre este fenómeno, e em particular, sobre as crenças e auto-eficácia dos sujeitos face ao consumo de drogas, contribuindo desta forma para a compreensão destas mudanças, do tipo de intervenção e política mais adequada para estes novos públicos.

2 As crenças e a auto-eficácia na compreensão do comportamento humano: o consumo de drogas como analisador

As crenças do indivíduo sobre um determinado tema, conduta ou fenómeno poderão influenciar os níveis de auto-eficácia do sujeito, levando por sua vez, à escolha de uma conduta que resulta destes dois factores (Bandura, 1993).

Neste subcapítulo pretendemos apresentar uma revisão bibliográfica sobre o conceito de crença e sua influência na conduta humana. Numa segunda parte é nosso objetivo apresentar o conceito de auto-eficácia e influência do conjunto de crenças do sujeito face aos seus níveis de auto-eficácia numa determinada situação.

As crenças do sujeito refletem a sua estrutura cognitiva face a determinada situação ou comportamento, ou seja, aquilo que o indivíduo pensa sobre determinada situação, o seu julgamento face a um comportamento e as consequências positivas ou negativas que o sujeito prevê resultarem desse mesmo comportamento relacionam-se com as crenças (Armitage & Conner, 2001). A atitude do sujeito é por isso condicionada pela sua avaliação global positiva ou negativa, ou seja, pelo conjunto de crenças relativamente à execução de uma determinada tarefa, situação, comportamento (Armitage & Conner, 2001). Considerando o exposto, as crenças surgem como um fator importante das atitudes do sujeito, do modo como avalia e se comporta numa dada situação.

As crenças do sujeito poderão ser relativas a um evento específico, uma situação ou ao tipo de avaliação (positiva/negativa) que o sujeito atribui a determinado tema, assunto ou situação específica. Relativamente ao fator tempo, as crenças poderão atender a situações passadas, presentes ou futuras, ou seja, poderão resultar de experiências anteriores, influenciar as atitudes do sujeito na atualidade ou as suas opções futuras. Estas últimas (crenças respeitantes ao futuro) estão relacionadas com as expectativas do sujeito face aquela situação, tema (Olson, Roese & Zanna, 1996). Por sua vez, o processo inerente a estes tipos de crenças difere de acordo com a situação. Neste sentido, Fishbein & Ajzen (1975) explicaram a diferença entre crenças numa determinada situação/assunto e crenças sobre o tema, situação. Exemplificando, será diferente a presença da crença no princípio da escolha individual face ao uso de drogas (neste primeiro caso é um tipo de crença numa determinada situação – usos de drogas) e a crença de que as drogas legais não são nocivas para a saúde (neste caso refere-se a uma crença sobre o tema – usos de drogas). Deste modo, o segundo tipo de crenças apresentado, as crenças sobre o tema, poderão influenciar a forma como o sujeito avalia o consumo de substâncias psicoativas, que por sua vez, poderão condicionar a escolha do

sujeito numa situação de possível consumo (ou seja, condicionar as crenças do sujeito numa situação de uso de drogas).

Ainda no que respeita às tipologias de crenças, para Kramer & Block (2011) as crenças peculiares são crenças que não têm uma explicação racional e/ou científica. Por esta razão, este tipo de crenças estão relacionadas com o pensamento mágico e são bastante comuns. Poderemos encontrar crenças peculiares relacionadas, como já dissemos anteriormente, com o pensamento mágico, religião, superstição ou premonição. Em casos extremos este tipo de crenças podem ser sintomáticas de algum tipo de desordem mental, embora nestes casos tomem a forma de delírios. De acordo com os mesmos autores, as crenças peculiares podem-se dividir em dois tipos: crenças relacionadas com o pensamento mágico e crenças supersticiosas.

Relativamente às crenças relacionadas com o pensamento mágico, de acordo com Kramer & Block (2011) podem conduzir a um pensamento erróneo de causa-efeito. Por exemplo, uma pessoa que acredita que caso toque num determinado objeto a sua essência humana passará a estar também presente nesse objeto. Este julgamento de causa-efeito é bastante comum e poderá levar ao sentimento de culpa ou responsabilidade face a uma determinada consequência. Embora esta crença associada ao julgamento causa-efeito, esteja sobretudo ligada ao pensamento mágico, em algumas situações poderá estar também relacionada com um outro tipo de crença peculiar, a superstição. Um exemplo dos dois tipos de crença presentes em simultâneo poderá ser a crença num determinado amuleto ou objeto da sorte.

Relativamente a este segundo tipo de crença peculiar, a superstição entende-se pela crença de que um determinado objeto poderá interferir no resultado/consequência (exemplos: superstição relativamente ao número 13, gatos pretos) (Kramer & Block, 2011). Este tipo de crença poderá interferir com a performance do sujeito numa determinada situação em que o objeto de superstição está presente ou ausente, daí a sua importância nesta exposição.

Um estudo levado a cabo por Goodwin & Darley (2012) refere que os conteúdos das crenças associadas a propriedades morais de atos negativos são entendidos de forma mais confiável e objetiva do que as crenças sobre propriedades morais de atos positivos. O mesmo estudo refere que a construção de uma crença moral é mais objetiva quando associada a uma resposta negativa sobre isso mesmo e com mais atribuições moralmente negativas quando há um desacordo entre duas pessoas relativamente a este tema.

A partir das tipologias de crenças anteriormente apresentadas, fica clara a influência do conjunto de crenças do sujeito numa dada situação sobre o seu comportamento.

De acordo com Ajzen (2002) a partir da teoria do comportamento planeado, o comportamento humano é guiado por três tipos de crenças: *comportamentais*, *normativas* e de *controle*.

O primeiro tipo – *crenças comportamentais* – considera as crenças do sujeito sobre as consequências positivas do comportamento (Ajzen, 2002; Armitage & Conner, 2001). No caso do consumo de substâncias, poderemos encontrar crenças associadas às consequências positivas do consumo no que respeita aos seus efeitos a curto prazo, o uso de drogas entendido como uma forma de integração num dado grupo social ou como estratégia de coping em situações adversas e/ou contextos recreativos (Low & Gendaszek, 2002)

O segundo tipo – *crenças normativas*, resulta das expectativas normativas do sujeito acerca do comportamento. (Ajzen, 2002; Armitage & Conner, 2001). No que respeita ao consumo de drogas, o sujeito poderá sentir-se pressionado pelo grupo de pares face ao uso de drogas.

O terceiro tipo, *crenças de controle* diz respeito aos fatores que podem favorecer ou prejudicar a ocorrência de determinado comportamento (Ajzen, 2002; Armitage & Conner, 2001), como por exemplo, a maior ou menor exposição do sujeito a situações de consumo.

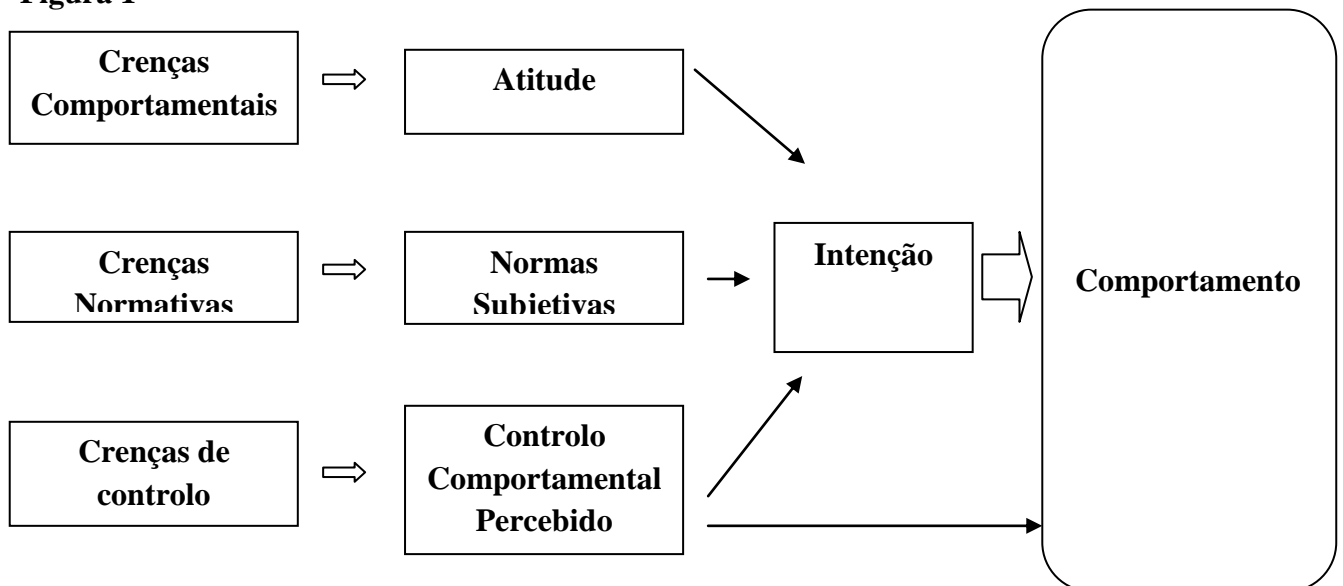
Da combinação destes três tipos de crenças surge a *atitude* numa dada situação. Em suma, as *crenças comportamentais* resultarão numa atitude favorável ou desfavorável face ao comportamento, as *crenças normativas* levarão à perceção de uma pressão social ou norma subjetiva face ao comportamento e das *crenças de controle* surgirá a perceção do sujeito face à dificuldade ou facilidade de realização do comportamento. Desta combinação surge, como já referimos anteriormente, a *atitude*.

A *atitude* é assim resultado das *normas subjetivas* e do controle comportamental percebido. Já a *intenção* terá em consideração os elementos anteriormente focados e a oportunidade (Ajzen, 2002). Posto isto, para que o comportamento se realize teremos que considerar dois elementos, a *atitude* e a *oportunidade*.

O modelo hierárquico concebe o controle comportamental percebido a partir de duas variáveis independentes: a auto-eficácia e a controlabilidade. Por sua vez estas duas dimensões estarão relacionadas com fatores externos e internos, como as crenças do sujeito (Ajzen, 2002). De acordo com a teoria do comportamento planeado (Armitage & Conner, 2001), o processo inerente ao comportamento humano é construído a partir dos três tipos de

crenças anteriormente referidos: crenças comportamentais, crenças normativas e crenças de controlo. As crenças comportamentais influenciarão as atitudes do sujeito numa determinada situação; as crenças normativas, por sua vez, terão impacto na organização das normas subjetivas do sujeito numa dada situação; finalmente as crenças de controlo resultarão no controlo comportamental percebido pelo sujeito numa dada situação. A intenção do sujeito resultará da sua atitude, normas subjetivas e controlo comportamental percebido do sujeito, que por sua vez, orientará a conduta, ou seja, o comportamento humano, como ilustra a Figura 1.

Figura 1



(Armitage & Conner, 2001)

As crenças face a determinada situação ou fenómeno poderão influenciar a conduta do sujeito, como vimos anteriormente. De acordo com Bandura (1993), as crenças irão influenciar a forma como o sujeito imagina a realização de uma determinada tarefa ou as consequências (positivas/negativas) que poderão resultar de uma dada decisão ou conduta, ou seja, a eficácia que o sujeito prevê alcançar num comportamento futuro. Assim, para o estudo do comportamento humano a partir de uma matriz teórica social cognitiva, deveremos considerar não apenas as crenças do sujeito, como também os seus níveis de auto-eficácia. Neste sentido, Bandura (1977) define auto-eficácia como a influência das crenças de um sujeito sobre a sua capacidade de desenvolvimento de uma tarefa com êxito. De acordo com Bandura (1993) os efeitos das crenças face aos níveis de auto-eficácia nos processos

cognitivos do sujeito apresentam-se sob variadas formas. Com efeito, a percepção de auto-eficácia do sujeito é primeiramente influenciada pela sua compreensão de habilidade. Por sua vez, de acordo com Bandura (1993) a habilidade não pode ser compreendida apenas como um dado objetivo (ou seja, não apenas a partir das competências objetivas do sujeito para a realização de uma determinada tarefa). A título ilustrativo, na análise da habilidade do sujeito, outras variáveis como a crença do sujeito da sua habilidade em função do tempo/idade ou as suas experiências passadas poderão influenciar o seu julgamento. A par da concepção de habilidade, também as relações sociais poderão influenciar a percepção de auto-eficácia, isto é, a noção de capacidade do sujeito poderá resultar de uma comparação entre si e os outros que o rodeiam. Ainda no que respeita às relações sociais do sujeito, de acordo com Bandura (1993), a presença/ausência de feedback sobre as capacidades do sujeito irá influenciar o desenvolvimento da sua percepção de auto-eficácia; por exemplo, o facto do sujeito sentir que os outros reconhecem as suas capacidades irá favorecer o desenvolvimento da sua percepção de auto-eficácia.

A percepção de controlo do sujeito é uma outra crença importante na organização dos níveis de auto-eficácia (Bandura, 1993). De acordo com o mesmo autor, para a potencialização da percepção do controlo do sujeito sobre as condicionantes do meio, há dois aspetos a considerar, mais concretamente, a capacidade do sujeito em produzir mudanças sobre o meio, utilizando para isso, a criatividade, perseverança e recursos pessoais; o segundo aspeto relaciona-se com a mutabilidade do meio no qual o sujeito está integrado, sendo aqui que residem os constrangimentos e/ou oportunidades que o sujeito encontra no processo de desenvolvimento da auto-eficácia.

A percepção de auto-eficácia é assim influenciada por todas as variáveis apresentadas e terá um grande impacto na motivação do sujeito (Bandura, 1993). Deste modo, para o autor, a motivação humana é organizada a partir de três elementos: atribuições causais, objetivos e expectativas. A auto-eficácia influencia os três elementos anteriormente referidos. Com efeito, o processo cognitivo motivacional inicia-se a partir das motivações cognitivas antecipatórias. Estas motivações, por sua vez, serão construídas a partir das expectativas do sujeito, seus objetivos e a sua percepção sobre as causas que poderão levar ao sucesso/fracasso. A partir da conjugação destes vários elementos dar-se-á a performance do sujeito (Bandura, 1993).

Em suma, poderemos dizer que o desenvolvimento da auto-eficácia, de acordo com Bandura (1993), é mediado por vários elementos (como a concepção de habilidade, a influência

das experiências sociais ou a concepção de controlo) e, por sua vez, estes elementos são organizados de acordo com o sistema de crenças do sujeito.

Apesar de Bandura ter sido o grande impulsionador do estudo da auto-eficácia como elemento preditor no comportamento humano, outros autores se dedicaram à investigação deste tema. Deste modo, Ajzen (2002) explorou a influência do sistema de crenças do sujeito sobre a sua percepção de auto-eficácia. Concluiu que a percepção da auto-eficácia tem um grau de influência significativo nas variações das crenças normativas, intenções e atitudes do sujeito. Já a percepção de controlo comportamental, embora facilite a predição do comportamento do sujeito, já não é tão significativa na predição das suas intenções. Em suma, a percepção da auto-eficácia tem influência na variância de intenções, que poderão levar ao comportamento do sujeito. No entanto a percepção de controlo comportamental só é significativa na predição das intenções do sujeito, quando combinada com os itens relativos à auto-eficácia (Ajzen, 2002).

Considerando o exposto, poderemos concluir que a auto-eficácia é uma importante dimensão na variação das crenças, intenções e atitudes do ser humano, ao longo de todo o seu percurso. No entanto, para Bandura (Bandura, 1997 cit in Caprara, Barbaranelli, Pastorelli & Cervone, 2004) esta variável tem uma especial relevância durante o período de adolescência. Nesta fase desenvolvimental o sujeito vê-se confrontado com inúmeros desafios e mudanças, por essa razão, este momento poderá configurar-se como crítico no que respeita à sua auto-eficácia. Neste sentido, a entrada na adolescência combinada com um alto nível de auto-eficácia face aos elementos geradores de stress bem como a integração ajustada das suas principais responsabilidades e/ou demandas sociais leva a que o sujeito enfrente os seus diversos desafios de forma adequada e com menor índice de ansiedade, por outras palavras, aumenta os seus níveis de auto-eficácia (Bandura, 1997 cit in Caprara, Barbaranelli, Pastorelli & Cervone, 2004). Ainda no que respeita ao papel da auto-eficácia durante a adolescência, de acordo com Caprara e colaboradores (2004) há uma relação clara entre os níveis de auto-eficácia e a capacidade do sujeito de se auto-regular nas diversas situações do seu dia-a-dia. Com efeito, os jovens que crêem nas suas capacidades de auto-regulação face à pressão social exercida pelo grupo de pares têm menores problemas de comportamento, melhores resultados académicos e mais popularidade entre os pares. Estes dados demonstram a importância das crenças e da auto-eficácia na conduta humana ao longo do período de adolescência, o que se revela particularmente importante neste trabalho, considerando a faixa etária do nosso público-alvo.

Ao longo deste capítulo foram apresentados os conceitos de crença e auto-eficácia e a influência destas duas variáveis no comportamento humano. Tivemos como principal objetivo apresentar nesta secção os principais construtos teóricos deste trabalho. Após esta apresentação, iremos agora debruçar-nos sobre as implicações do sistema de crenças e dos níveis de auto-eficácia face ao consumo de substâncias psicoactivas.

2.1 A Influência das Crenças sobre o Consumo de Substâncias Psicoativas

As crenças do sujeito sobre determinada situação ou face a algum fenómeno (como vimos no capítulo anterior desta exposição) configuram-se como uma importante dimensão no comportamento humano, na medida em que refletem a avaliação (positiva/negativa) do sujeito face ao comportamento/conduita a adotar numa dada situação (Armitage & Conner, 2001).

Especificamente no que diz respeito ao consumo de drogas, o estudo das crenças, em nosso entender, torna-se fundamental para a compreensão das motivações dos potenciais consumidores e dos preditores face ao comportamento humano, no se refere concretamente ao uso de substâncias psicoativas.

No que à importância das crenças para o consumo de drogas diz respeito, McMillan & Conner (2003) desenvolveram um estudo que teve como principal objetivo a exploração das dimensões associadas ao consumo de várias drogas, mais concretamente, LSD, anfetaminas, ecstasy e cannabis a partir dos fundamentos da Teoria do Comportamento Planeado. De acordo com os resultados desta investigação, a Teoria do Comportamento Planeado apresenta-se como um preditor das intenções e comportamento dos jovens relativamente ao consumo. De acordo com o mesmo estudo, as normas descritivas configuram-se como a dimensão explicativa para a variância no que se refere à intenção de consumo de todas as substâncias analisadas e as atitudes apresentam-se como uma variável moderadora do impacto do controlo comportamental percebido nas intenções do sujeito face a todas as substâncias.

A partir da revisão bibliográfica por nós realizada podemos destacar vários tipos de crenças que se encontram como fatores de risco ou protetores face ao consumo, isto é, dimensões que favorecem ou inibem a perceção do sujeito face ao consumo em situações em que existe uma maior probabilidade de uso de drogas. Neste subcapítulo iremos apresentar de forma mais detalhada as tipologias de crenças que aparecem na literatura como as associadas à decisão do sujeito face ao consumo de substâncias, mais concretamente, as crenças associadas ao grupo de pares, crenças associadas à dinâmica familiar do sujeito, crenças e

ideologias associadas ao uso de drogas, crenças associadas à comunicação social/Media, crenças associadas ao estatuto da substância psicoativa (legalidade/ilegalidade) e, finalmente, crenças associadas aos efeitos das substâncias psicoativas.

A identidade do sujeito e a sua progressiva individuação do sistema familiar é um processo que tem particular importância na fase de adolescência. Se é certo que na infância a família aparece como principal grupo de socialização do indivíduo, e por isso, como grupo orientador dos seus valores e crenças sobre tudo o que o rodeia, com a entrada na adolescência o grupo de pares ganha outra importância enquanto sistema de inserção do sujeito. Com efeito, o adolescente vê-se confrontado com diferentes modelos de atuação, de valores e de crenças daqueles que experimentou na sua família. Em si, esta descoberta é benéfica para o sujeito, na medida em que (como já referimos anteriormente) facilita o processo de individuação e diferenciação face ao sistema familiar (Scabini, Marta & Lanz, 2006). Contudo, se por um lado, o grupo de pares aparece como um sistema facilitador do ganho de competências, autonomia e crescimento, poderá também configurar-se como um fator de risco para a ocorrência de comportamentos desviantes, como será o caso, do consumo de drogas. Com efeito, a literatura indica que, uma grande parte das primeiras experiências de consumo de drogas, na adolescência ocorrem com o grupo de pares (Calafat et. al., 2010). Não obstante ao já referido, as ideias e crenças do adolescente face ao consumo de substâncias poderão ser também alteradas a partir do grupo de pares. Um estudo realizado no contexto europeu (Calafat et. al., 2010) salienta a importância da rede social do jovem na experimentação e manutenção do consumo de SPA. O estudo divide as redes sociais nas quais o adolescente se poderá inserir em duas tipologias: grupos pró-sociais e grupos desviantes. De acordo com os resultados obtidos neste estudo, o jovem com consumos de drogas elevados poderá estar inserido num grupo de pares desviante ou pró-social. Um outro dado interessante que este estudo aponta é o facto de que nos rapazes os usos de drogas parecem estar menos influenciados pela sua rede social do que entre as raparigas. Gradualmente tem-se assistido a um aumento do consumo de drogas entre as mulheres (tanto legais como ilegais). Será importante um estudo mais aprofundado sobre as crenças associadas ao consumo de drogas no feminino e suas diferenças com o consumo de SPA masculino.

O estudo acima mencionado (Calafat et. al., 2010), refere também que o jovem que consome álcool e outras substâncias legais está normalmente inserido num grupo de pares pró-social. Este tipo de grupo para além de se associar com menor frequência a atividades ilegais e comportamentos anti-sociais, poderá também ter um papel de suporte social e ajuda dos

jovens que se encontram numa situação de risco (exemplo: levar o amigo a casa que se encontra embriagado). O mesmo se reporta a ex consumidores de drogas ilegais.

Atendendo aos resultados das investigações aqui apresentadas, o tipo de grupo escolhido pelo jovem bem como o seu maior/menor envolvimento com usos de drogas poderá relacionar-se com as crenças do jovem acerca tanto da sua conduta no seio do grupo como com as suas crenças relativamente à possibilidade de uso de drogas.

De acordo com Adlaf, Hamilton, Wu & Noh (2009) o estigma social associado ao consumo de SPA tende a decrescer ao longo da adolescência independentemente do facto de o adolescente se tornar ou não consumidor. Esta tendência é percebida em ambos os géneros e tanto em contextos rurais como urbanos. O facto do adolescente pertencer a um grupo de pares no qual existem consumos poderá estar na origem deste declínio (Adlaf, Hamilton, Wu & Noh, 2009). No entanto, a distância relativa a consumidores é um fator preventivo do uso de drogas apenas temporariamente. Na transição do ensino secundário para o ensino superior o jovem sofre grandes alterações na sua vida (exemplos: mudança de residência, inserção num novo grupo de pares). Estas mudanças criam, frequentemente, uma maior similaridade entre consumidores e não consumidores de SPA o que poderá estar também na origem no declínio do estigma social associado ao uso de drogas.

Um estudo levado a cabo por Ford (2008) explorou a importância dos grupos de socialização do jovem face ao consumo de substâncias não prescritas pelo médico. De acordo com Ford (2008), jovens pertencentes a um grupo de pares onde existem consumos demonstram uma avaliação mais positiva face ao consumo do que os restantes jovens, ou seja, estes jovens, a partir do contacto com um grupo de pares consumidor, partilham um modelo social no qual as definições de comportamento normativo integram o consumo de substâncias. Ainda a este nível e de acordo com o mesmo estudo, jovens que têm amigos ou famílias onde existem consumos de substâncias não prescritas pelo médico, tendem a antecipar resultados positivos do consumo a partir da experiência social que têm. Para jovens que entendem o consumo de drogas como socialmente aceitável, o uso de substâncias não prescritas pelo médico é compreendido de forma mais positiva do que para os restantes jovens. Este dado está relacionado com o facto de que para o primeiro grupo de jovens, o consumo de substâncias tende a ser encarado como normativo e socialmente desejável. De acordo com Ford (2008), estas conceções sobre o consumo de drogas poderão, por sua vez, levar o jovem a compreender a possibilidade de consumo como normativa, apropriada e até mesmo expetável por parte do seu grupo de pares. Finalmente, de acordo com Ford (2008), as

raparigas tendem a ter maiores índices de consumo de substâncias não prescritas pelo médico do que os rapazes. Este dado é interessante na medida em que no que se refere ao consumo de drogas ilícitas, apesar da diferença se ter vindo a esbater ao longo dos últimos anos, os rapazes continuam a apresentar mais consumos que as raparigas. Poderemos, por isso, nos questionar sobre se o facto de se tratarem, na sua maioria, de drogas legais (apesar de não terem sido prescritas pelo médico) poderá levar a que as raparigas entendam o seu consumo como mais normativo e seguro do que o uso de drogas ilícitas. Não obstante ao já referido, o acesso/ a compra destas drogas não implica necessariamente o recurso a contextos marginalizados o que poderá ser mais apelativo para as raparigas.

Como referimos anteriormente, o grupo de pares configura-se como um grande elemento de socialização do sujeito durante a adolescência e juventude, e por conseguinte, como um grupo de grande importância na construção dos valores e normas de conduta do sujeito nesta fase da sua vida. Por essa razão e pela faixa etária do nosso público-alvo, consideramos que as crenças associadas ao grupo de pares se correlatam com os valores e crenças do sujeito face ao consumo. A este nível, a literatura refere, como seria expectável, que a aceitação/identificação com valores tradicionais/valores incutidos na cultura dominante, atua como um fator protetor face ao consumo de substâncias (Young & West, 2010). Opostamente, a existência de rebeldia e/ou a presença de anti-autoritarismo, de um sentido de independência, não tradicional e/ou apolítico são valores associados ao consumo de substâncias, isto é, os consumidores de drogas apresentam mais estas características do que as pessoas sem história de consumo substâncias (Young & West, 2010).

Contudo, alguns valores frequentemente associados à cultura tradicional poderão também se relacionar com o consumo de substâncias psicoativas. Com efeito, a cultura e ética de trabalho, ambientes competitivos e papéis de género masculino aparecem como dimensões associadas ao consumo de drogas, provavelmente nestes casos, o uso de drogas configura-se como uma estratégia de coping face ao stress e situações de crise. Importa ainda referir neste contexto que o valor – individualismo configura-se mais como um fator protetor do que de risco face ao consumo de substâncias (Young & West, 2010). Mais uma vez, verifica-se aqui a importância do grupo de pares e dos demais contextos de socialização do sujeito para a organização das crenças em torno do consumo de substâncias e decisão do sujeito (positiva/negativa) face à possibilidade de uso de drogas.

Em síntese, a rede social do jovem tem uma grande importância nas suas decisões face ao consumo de SPA e, por inerência, no grau de exposição a situações de risco. Esta

influência do grupo é tão notória que o jovem poderá negligenciar as suas crenças protetoras face ao consumo de drogas quando está na presença do seu grupo de pares.

Relativamente às crenças associadas à dinâmica familiar, a transição da adolescência para a vida adulta é habitualmente acompanhada do aumento dos níveis de diferenciação face à família de origem e de autonomia (física, emocional e financeira). No entanto, alguns jovens apresentam (ainda nesta fase) níveis significativos de dependência face aos pais (Scabini, Marta & Lanz, 2006). Numa tentativa de gestão da distância relacional da família de origem, estes jovens podem iniciar condutas desviantes, como por exemplo, de consumo de drogas. Neste contexto, o consumo de ecstasy pode-se assumir como a “solução química” encontrada pelo sujeito para lidar com situações de maior stress, frustração (Brouard & Johnston, 2009). Esta estratégia de coping poderá, por sua vez, ter implicações no funcionamento psíquico do jovem e nos seus níveis de adaptação. De acordo com Brouard & Johnston (2009) os jovens provenientes de famílias onde existem consumos de álcool ou psicofármacos percebem as razões que sustentam o seu consumo de drogas ilegais como as mesmas que justificam o consumo dos seus pais de drogas legais, ou seja, é a solução encontrada para lidar com situações desagradáveis ou de maior stress. Há aqui portanto uma relação entre os consumos dos pais e a geração seguinte que será importante considerar nos programas de prevenção. Do mesmo modo, a recente tendência de normalização do consumo de SPA pelos jovens, ou seja, a ideia de que o consumo de drogas ilegais nem sempre é sintoma de desviância, é entendida como uma das dimensões da vida do sujeito (Parker, Aldridge & Measham, 1998), pode justificar os resultados deste estudo. Isto é, a diferença entre a solução encontrada por pais e filhos é apenas o facto de umas drogas serem legais e outras proibidas. Não havendo, na perspetiva do jovem, maior ou menor risco nessa escolha ou diferenças quanto ao papel que a substância adquire na vida do sujeito. Em nosso entender esta perceção do jovem acerca das drogas que ele ou os seus pais consomem pode estar relacionada com as suas crenças sobre o estatuto (de legalidade ou ilegalidade) das substâncias psicoativas. Por outras palavras, as suas crenças levam-no a acreditar que não é pelo facto de a droga que consome ser ilegal e a que os pais consomem legal que a primeira representa um maior risco para a sua saúde do que a segunda.

Ainda no que se refere à influência da dinâmica familiar sobre os consumos juvenis, um estudo (Neumark, Lopez-Quintero & Bobashev, 2011) refere que os adolescentes com menor supervisão parental são menos informados sobre os efeitos das drogas, ou seja, os pais com este perfil parental têm menos cuidados no que se refere à informação dos seus filhos

sobre o uso de SPA do que pais mais presentes na educação e acompanhamento dos filhos na fase de adolescência, o que poderá aumentar a hipótese de consumo por parte dos jovens e diminuir a percepção dos riscos associados ao consumo (Neumark, Lopez-Quintero & Bobashev, 2011). Os resultados deste estudo apontam para a importância da dinâmica familiar e, especificamente, da qualidade da relação pais filhos, para a formação de crenças (por parte dos jovens) acerca dos efeitos das substâncias psicoativas.

A par das crenças associadas ao contexto social de pertença do sujeito (grupo de pares/família), também as crenças associadas aos efeitos das drogas poderão influenciar a decisão do sujeito face à experimentação de drogas ou manutenção do consumo, ou seja, as crenças associadas aos efeitos das drogas no organismo do sujeito têm também um peso importante na decisão do sujeito face ao consumo, seja enquanto fator protetor ou de risco.

A compreensão da tipologia das crenças que motivam a experimentação das drogas, ou seja, das crenças de origem é fundamental para o desenvolvimento efetivo de intervenções que reforcem os comportamentos positivos entre os sujeitos que não têm ainda experiências de uso de drogas (Lopez-Quintero & Neumark, 2010). Deste modo, o trabalho aqui apresentado poderá ser útil para a organização de medidas interventivas focadas na exploração das crenças associadas ao consumo de drogas juvenis.

O nível de conhecimento do sujeito face aos efeitos físicos e psicológicos das drogas influencia as atitudes e crenças relacionadas com o consumo de SPA. A este nível, um estudo (Uriely & Belhassen, 2006) refere, por exemplo, que o receio de, em consequência do consumo de drogas, existirem consequências físicas ou emocionais irreversíveis para o sujeito, diminui a hipótese de consumo. No entanto, o mesmo estudo também refere que se o sujeito se encontrar em contexto de férias, a interrupção da vida habitual diminui o receio destas consequências bem como o medo de que o seu uso de drogas evolua de um consumo recreativo para problemático (Uriely & Belhassen, 2006).

Especificamente no que diz respeito às crenças associadas aos efeitos da cannabis, os jovens consumidores deste tipo de substância têm uma percepção do seu consumo como menos perigoso e a droga eleita – cannabis – é entendida pelos jovens como uma substância com menos riscos de adição. O mesmo não se verifica nos consumidores de outro tipo de drogas. Este segundo grupo de consumidores não vê uma distância tão grande entre si e um sujeito com consumos problemáticos de drogas (Lopez-Quintero & Neumark, 2010). Por consequência, este tipo de consumidores tende a ter menos atitudes preventivas face ao consumo do que o primeiro grupo. O facto do jovem tomar algumas precauções, como por

exemplo consumir certas drogas ilegais (exemplo: cannabis) e outras não, está associada à crença que o nível de risco é diferente de acordo com a droga consumida (Lopez-Quintero & Neumark, 2010). Considerando as crenças associadas ao consumo da cannabis e seus efeitos, pensamos que as ações preventivas deverão também apostar na consciencialização dos jovens sobre os riscos associados ao consumo deste tipo de SPA. Contudo as crenças associadas às substâncias, não se relacionam apenas com a variável risco, como também com os resultados que os jovens tentam alcançar com o seu consumo. Nesse sentido, os mitos associados às drogas, as atitudes relacionadas com o sentimento de injustiça e a busca de novas sensações são elementos significativos na probabilidade de consumo (Ames, Sussman & Dent, 1999). Estes resultados são visíveis quando relacionados com a variável género, etnia e consumo prévio. Se comparamos estas dimensões (anteriormente referidas) com a perceção de risco de consequências negativas resultantes do consumo de drogas, concluímos que as expectativas negativas face ao consumo bem como a influência social não têm um peso tão determinante na decisão do sujeito face ao consumo de drogas (Ames, Sussman & Dent, 1999).

Low & Gendaszek (2002) desenvolveram um estudo junto de jovens universitários consumidores de drogas estimulantes (sobretudo o que respeita ao consumo de anfetaminas e de MDMA) no qual sugerem alguns elementos relacionados com as crenças associadas ao efeitos das drogas analisadas. Deste modo, os resultados do estudo revelam que o consumo de estimulantes é entendido como um facilitador do estudo e rendimento académico e o consumo é mais elevado entre estudantes com grandes expectativas face aos resultados académicos; noutras situações o consumo de estimulantes poderá ser motivado pela busca de sensações ou para fins recreativos. Quando o consumo é motivado por dimensões associadas à vida recreativa, de acordo com o mesmo estudo, há entre os jovens a crença de que se trata de uma droga segura e dificilmente detetada. Nestes casos, o facto de se tratar de drogas com um baixo custo é também apresentado pelos jovens como uma motivação para o consumo.

Um outro elemento relacionado com a decisão do sujeito face ao consumo de SPA é a oportunidade de consumo. De acordo com Neumark, Lopez-Quintero & Bobashev (2011) a oportunidade de uso de drogas, é por sua vez influenciada por diversos fatores como as características da substância e as intenções de a consumir. O mesmo estudo refere que as oportunidades de uso de marijuana e de drogas inalantes são mais elevadas que as oportunidades de consumo de outro tipo de drogas.

Relativamente às diferenças de género no que à oportunidade de uso de drogas diz respeito, os rapazes reúnem mais oportunidades de uso do que as raparigas. Com efeito, os

rapazes tendencialmente integram o risco (associado ao uso de drogas e outras experiências desviantes) nas suas práticas de socialização e têm também mais necessidades (quando comparados com as raparigas) de reafirmação dos seus papéis de género. O uso de drogas pode aparecer neste contexto como a estratégia encontrada para a afirmação enquanto homem. Este último elemento é tanto mais frequente quanto mais masculinizada for a sociedade onde o jovem está inserido (Neumark, Lopez-Quintero & Bobashev, 2011). No entanto, a construção social do chamado “comprimido do amor” associado ao consumo de ecstasy sobretudo, presente nas sociedades urbanas incentiva o consumo de drogas (especialmente de ecstasy) por parte das raparigas (McCaughan, McCaughan, Carlson, Falck & Siegal, 2005).

Um estudo (Lopez-Quintero & Neumark, 2010) indica que os jovens que nunca tiveram consequências negativas decorrentes do consumo de marijuana tendem a continuar o seu consumo. Do mesmo modo que jovens que pertencem a um grupo de pares no qual nenhum dos elementos teve consequências negativas associadas ao uso desta droga estão mais propensos à iniciação do uso de marijuana. No entanto, a presença de más experiências associadas ao consumo de marijuana nem sempre leva à cessação do consumo. Com efeito, os jovens tendem, nestes casos, a adaptar as suas crenças aos seus hábitos de uso, sendo este sistema de crenças um mecanismo de auto-defesa. Os jovens, nestes casos, tendem a interpretar as consequências negativas decorrentes do uso de marijuana como inócuas ou associadas a fatores que estão fora do seu controlo.

As férias são para os jovens um período em que, muitas vezes, o consumo de drogas se intensifica e/ou de experimentação de SPA. Neste contexto, o turismo motivado pela ideia de consumo de drogas (por exemplo em festivais de música) começa já a ser frequente na Europa e tema de trabalhos de investigação/intervenção (e.g. Hughes et. al., 2009).

Quando o jovem está em férias e num determinado local turístico onde os consumos de drogas são frequentes, há varias crenças que poderão aumentar a probabilidade de uso de SPA. Por um lado, a crença de que os turistas são menos controlados pelas entidades policiais, pode favorecer a ideia de impunidade e incentivar o consumo. Por outro lado, a crença de que o status enquanto turista legitima o uso de drogas e afasta do sujeito do rótulo social de desviante (atendendo que está num contexto social diferente do de pertença do sujeito e está em férias) pode também motivar o consumo (Uriely & Belhassen, 2006).

Um outro aspeto que poderá estar associado à formação das crenças sobre o consumo de drogas respeita à legalidade/ilegalidade das substâncias. Armitage & colegas (1999) desenvolveram um estudo no qual pretenderam explorar a aplicação da Teoria do

Comportamento Planeado face ao consumo de drogas legais e ilegais. Concluíram que a percepção de controlo comportamental, a auto-eficácia e a atitude são preditores do consumo de cannabis. No entanto, o mesmo não acontece com o consumo de álcool, neste caso o maior preditor são as crenças relacionadas com as normas subjetivas. Esta diferença (de acordo com os autores) poderá estar relacionada com o estatuto de legalidade/ilegalidade de cada substância. Ou seja, no caso do álcool, como se trata de uma substância legal, há uma maior influência do contexto social do sujeito, em particular da sua família (com a qual muitas vezes ocorrem os primeiros consumos) do que face a substâncias ilegais como a cannabis.

Ainda no que se refere à importância da ilegalidade/legalidade das substâncias psicoativas para a formação de crenças, devemos considerar não apenas as possíveis distinções a este nível entre as drogas já conhecidas/clássicas (tanto lícitas como ilícitas) mas também as novas substâncias psicoativas que recentemente foram introduzidas no mercado (comumente vendidas on-line e em alguns países, em Smartshops). A variedade disponível deste tipo de substâncias, a sua semelhança com algumas drogas ilícitas clássicas, no que respeita aos efeitos e o facto de não ser necessário recorrer a contextos marginalizados para a compra destas drogas, poderá estar na origem destas diferenças quanto às crenças associadas aos dois tipos de drogas. Com efeito, de acordo com Alonso & Iglesias (2003) a maioria das SPA vendidas nestas lojas e pela Internet são estimulantes ou canabinóides sintéticos. Quanto ao tipo de clientes deste tipo de produtos, são habitualmente jovens, têm uma vida recreativa ativa e um baixo reconhecimento dos riscos associados ao consumo deste tipo de substâncias. A conduta destes sujeitos está, habitualmente, associada ao consumo e compra de SPA também noutros contextos, nomeadamente, no mercado ilegal (Alonso & Iglesias, 2003).

De acordo com Sheridan & Butler (2010) este tipo de drogas é entendido pelos jovens como substâncias seguras e de qualidade, o que leva em algumas situações, a um aumento do consumo como estratégia de potencialização dos efeitos destas substâncias. No entanto, para os jovens que não têm história de consumo destas drogas, há a crença de que os seus efeitos são menos potentes, quando comparadas com drogas ilícitas. O estudo refere ainda que, atendendo à ocorrência de experiências bastante diversificadas com este tipo de substâncias, uma parte dos jovens tende a alterar a crença de que este tipo de drogas têm mais qualidade e são mais seguras do que as ilícitas, após o consumo das mesmas. O facto de algumas destas drogas terem o estatuto legal no contexto onde o estudo foi realizado (mais concretamente, na Nova Zelândia) leva a que os jovens compreendam o seu consumo como socialmente aceitável, como algo que não viola a lei e que facilmente poderiam discutir o consumo destas

substâncias com a sua família. No entanto, estas dimensões anteriormente referidas foram apresentadas por alguns jovens como a motivação para o não consumo (Sheridan & Butler, 2010).

Em suma, o estatuto da droga (legal/ilegal) parece influenciar o tipo de crenças sobre os seus efeitos, riscos e aceitação social face ao seu consumo, entre a população jovem. Contudo, não poderemos compreender a distinção de estatuto entre drogas legais e ilegais (e menos ainda as crenças a este estatuto associadas) sem considerarmos os valores subjacentes ao consumo de determinada substância (como já referimos na secção relativa à evolução do consumo de drogas) (Escohotado, 2005). A este propósito, de acordo com Ames, Sussman & Dent (1999) as crenças associadas a mitos sobre o uso de drogas são significativamente preditivas de consumos futuros, bem como outros tipos de crenças e/ou motivações comumente associadas ao consumo entre jovens, tais como, a busca de sensações, as atitudes do sujeito em situações em inconformidade com as normas sociais, as expectativas do sujeito face aos efeitos consumo e/ou o grupo de pares. Os resultados deste estudo evidenciam o papel importante dos valores do sujeito relativamente à sua decisão de consumo. Por sua vez e relacionado com os valores do sujeito, a espiritualidade tem sido também apontada como uma dimensão importante relativamente ao comportamento do sujeito em matéria de consumo de drogas. Neste sentido, vários estudos demonstraram que a religiosidade poderá constituir um fator protetor face ao consumo de drogas (e.g. Francis & Mullen, 1993; VonDras, Schmitt & Marx, 2007). De acordo com os estudos supracitados, a integração do jovem num determinado grupo religioso poderá se apresentar como um reforço dos valores em conformidade com a cultura dominante, o que afastará o jovem de contextos propícios ao consumo e o poderá levar a entender o uso de drogas como algo errado. Contudo, os estudos focados na dimensão espiritualidade não são totalmente conclusivos, na medida em que, para outros autores a busca pela espiritualidade e as experiências místicas poderão também justificar o consumo de substâncias, sobretudo, drogas alucinogéneas (como por exemplo LSD) (Baker & Phil, 2005; Doering-Silveira et al., 2005). Os consumidores de drogas alucinogéneas têm frequentemente mais crenças associadas à espiritualidade, misticismo do que os consumidores de outras drogas ilegais (Lerner & Lyvers, 2006).

Relativamente às crenças associadas à comunicação social/Media, a associação entre o humor e consumo de drogas, presente em muitos videoclips apresentados em canais televisivos com grandes índices de audiências entre os jovens, é particularmente atrativa para os adolescentes pois por um lado, retém a atenção do jovem, por outro, aumenta as suas

intenções de iniciação do consumo de drogas (Gruber et. al., 2005). Consequentemente, a exposição à presença e consumo de SPA em videoclips incentiva a aceitação do consumo de drogas como algo normativo, o que por sua vez, pode influenciar a decisão do adolescente face à iniciação do uso de drogas.

Embora as crenças que resultam da informação que o sujeito recolhe sejam menos fortes, estáveis no tempo e influenciadoras da performance comportamental do sujeito (Ajzen, 2001, cit in LopezQuintero & Neumark, 2010), os meios de comunicação social (como os canais televisivos, internet, rádio) estão relacionados com a percepção do jovem sobre o consumo de drogas e sua decisão futura face à experimentação ou manutenção do uso de SPA (Gruber et. al., 2005).

Os videoclips influenciam significativamente as normas de comportamento e as expectativas dos jovens, havendo uma relação importante entre a exposição a videoclips e o consumo de drogas entre os jovens (Gruber et. al., 2005). De acordo com o mesmo estudo, quatro em cada dez videoclips têm referências ao consumo de álcool, tabaco e/ou drogas ilegais. Em videoclips é também frequente a associação entre o humor e o consumo de SPA, o que pode incentivar uma postura positiva face ao consumo de drogas. Entre os videoclips com referências a consumo de substâncias, sejam estas legais ou ilegais, foram observadas diferenças de acordo com o estilo musical apresentado. Com efeito, as referências a consumo de álcool são mais frequentes em videoclips do género musical Hip Hop e Rap. Neste tipo de videoclips é também comum (numa proporção de oito em cada dez videoclips) referências a consumo de drogas ilegais e de parafernália de consumo, o que evidencia uma certa postura normativa face ao uso de SPA nestes contextos musicais e sociais (Gruber et. al., 2005).

Esta postura normativa face ao uso de drogas presente em muitos videoclips pode aumentar a receptividade do jovem face à possibilidade de uso de drogas e orientar as atitudes e comportamentos dos adolescentes em desacordo com os valores da cultura dominante.

Como referimos anteriormente, o medo de consequências fisiológicas/emocionais resultantes do uso de drogas pode diminuir a hipótese de consumo entre os jovens. No entanto, é frequente nesta faixa etária o recurso à internet como meio de informação sobre as substâncias, seus efeitos e consequências (Uriely & Belhassen, 2006).

Embora é sabido que quanto maior é a informação menores são os riscos associados ao consumo, não sabemos se a informação a que os adolescentes recorrem é fidedigna. Posto isto, será importante aumentar os canais de informação relevante sobre consumos, a partir por exemplo, de programas televisivos, videoclips habitualmente vistos por adolescentes.

Ainda relativamente à informação sobre drogas que os jovens têm acesso a partir da televisão ou outros meios de comunicação similares, um estudo (Terry-McElrath, Emery, Szczyпка & Johnston, 2011) concluiu que as crenças, atitudes e comportamentos dos jovens face ao consumo são significativamente relacionadas com a exposição a publicidade sobre o assunto. O mesmo estudo refere ainda que os efeitos da publicidade sobre as crenças e comportamentos dos jovens diferem de acordo com vários fatores: idade, grau de ensino e tipo de publicidade (Terry-McElrath, Emery, Szczyпка & Johnston, 2011). Os resultados do estudo mencionado apontam não só para a importância dos media para a formação de crenças, como para as diferenças do seu papel de acordo com algumas características do sujeito, como por exemplo a idade. Atendendo à faixa etária do nosso público-alvo, as crenças associadas aos media ganham aqui especial relevância, motivo pelo qual foi também um dos tipos de crenças por nós explorado nos vários estudos incluídos neste trabalho.

2.2 A influência da auto-eficácia sobre a decisão face ao consumo de drogas

De acordo com o que referimos na secção anterior, as crenças do sujeito têm uma grande influência sobre os seus níveis de auto-eficácia. Podemos dizer, por isso, que a auto-eficácia (influenciada pelas crenças do sujeito) se apresenta como uma dimensão preditora do comportamento humano. Daqui se percebe a importância do estudo desta variável, sobretudo em investigações que se centram sobre o papel das crenças numa dada situação ou fenómeno, como será aqui o caso.

Ao longo dos últimos anos, vários estudos têm mostrado a importância da auto-eficácia no comportamento humano, enquanto fator protetor e/ou como mediador na intervenção psicossocial (Kadden & Litt, 2011).

No que respeita especificamente ao consumo de drogas, o estudo da relação entre a auto-eficácia e usos de substâncias psicoativas já não é recente. A investigação realizada neste domínio refere a existência de uma relação entre os níveis de auto-eficácia e a presença de comportamentos aditivos (e.g., Di-Clemente, Fairhurst, & Piotrowski, 1995; Marlatt, Baer, & Quigley, 1995), tais como o consumo de drogas.

Os estudos centrados na influência da auto-eficácia nos usos de drogas têm-se debruçado sobretudo na relação da auto-eficácia com a capacidade do sujeito controlar ou prevenir o consumo em situações específicas (Coon, Pena & Illich, 1997). A este nível, a presença de pressão social positiva face ao consumo de substâncias psicoativas é apresentada como um fator que poderá diminuir os níveis de auto-eficácia do sujeito. Deste modo, um

estudo levado a cabo por Hays & Ellickson (2006) sobre a relação entre a auto-eficácia e a pressão social em situações relacionadas com o consumo de drogas entre jovens (mais especificamente consumo de marijuana, tabaco e álcool) concluiu que a maioria dos adolescentes apresenta níveis baixos de auto-eficácia face ao consumo de drogas em situações de maior pressão social. No entanto, esta relação é mais evidente no consumo de álcool do que de marijuana. Este estudo poderá ter implicações importantes no se refere à organização de ações preventivas de consumo de substâncias entre jovens. De acordo com o mesmo estudo há uma relação significativa entre os níveis de auto-eficácia, a pressão social e posterior resistência face ao consumo (Hays & Ellickson, 2006). Posto isto, em ações preventivas dedicadas à prevenção do consumo de drogas será importante explorar e aumentar os níveis de resistência dos jovens quando estão em situações de maior pressão social (por exemplo, em contextos recreativos). No entanto, não apenas o grupo de pares se pode apresentar como um fator influenciador da auto-eficácia face ao consumo, como também a realidade familiar do sujeito. Com efeito, a relação entre os níveis de auto-eficácia dos adolescentes face à resistência de consumo de drogas (mais especificamente de álcool) e a relação familiar também foi já estudada. De acordo com Watkins e colaboradores (2006), uma mais efetiva monitorização, controlo parental e comunicação positiva favorecem o aumento da auto-eficácia do adolescente em situações de risco face ao consumo. Os resultados deste estudo evidenciam também que quando estes elementos estão presentes (monitorização e controlo parental) o uso de álcool por parte do adolescente tende a ser menor (Watkins, Howard-Barr, Moore & Werch, 2006).

Os padrões de consumo podem também ser justificados e compreendidos a partir dos níveis de auto-eficácia do sujeito, seja na evolução do uso de substâncias seja na gestão da abstinência e prevenção de recaídas face ao consumo. No que refere à evolução e padrão dos consumos, atualmente (como tivemos oportunidade de referir na secção relativa à evolução dos consumos) os usos de drogas juvenis são caracterizados pelo chamado policonsumo, ou seja, pela presença de uso de várias substâncias psicoativas. De acordo com Epstein, Botvin, & Doyle (2009) este padrão de consumo (sobretudo de substâncias como álcool, marijuana e tabaco) pode ser explicado pela presença de baixos níveis de auto-eficácia. A par do policonsumo, também a existência de recaídas/novas experiências de consumo por parte de sujeitos já com história de uso problemático de drogas poderá ser explicada a partir dos baixos níveis de auto-eficácia do sujeito (Moser, 1993; Powell et. al., 1993). A este respeito, Dolan, Martin & Rohsenow, (2008) referem que nos primeiros meses de tratamento de

desabituação do consumo de cocaína, a auto-eficácia aparece como uma variável preditora do comportamento do sujeito com grande relevância, sobretudo em situações sociais de grande risco (por exemplo, no contacto com pares consumidores). De acordo com o mesmo estudo (Dolan, Martin & Rohsenow, 2008), a auto-eficácia tende a ser mais elevada em sujeitos mais velhos e com menos experiências anteriores de tratamento, ou seja, o facto de não ter história de recaída ou sujeitos com história de desafios anteriores resolvidos com sucesso, leva ao desenvolvimento da crença que a desabituação será mais fácil e/ou que reúne condições para controlar de forma ajustada os desafios que a desabituação comporta. Finalmente, o estudo aponta para a importância da potencialização da auto-eficácia em tratamentos de desabituação do consumo de cocaína como uma estratégia para a gestão dos desejos de consumo, das situações de risco para a recaída no consumo e das mudanças que abstinência acarreta para o estilo de vida do sujeito. O estudo, a este nível refere que, a opção por este tipo de estratégia interventiva, comparada com outros métodos, apresenta-se como mais eficaz (Dolan, Martin & Rohsenow, 2008).

Ainda no que respeita à relação entre auto-eficácia e presença de problemas relacionados com o consumo de substâncias, de acordo com Burleson & Kaminer (2005), entre os jovens já com história de consumo, o nível de auto-eficácia do sujeito configura-se como um preditor do seu comportamento face ao uso de drogas no futuro, ou seja, a partir dos níveis de auto-eficácia do sujeito poderemos analisar o risco de aumento/diminuição do uso de drogas no futuro. O estudo foi realizado junto de jovens consumidores de drogas que se encontravam em fase de tratamento. De acordo com os autores, quanto mais elevado é o nível de auto-eficácia do sujeito menor será o consumo, na fase de tratamento. Ainda a este nível, os autores concluíram que a auto-eficácia e a motivação são elementos de grande importância na intervenção psicossocial junto desta população. No entanto, não ficou comprovada a relação entre a auto-eficácia e sucesso terapêutico, ou seja, apesar da potencialização desta dimensão se apresentar como importante no processo terapêutico, deverá ser combinada com outras estratégias terapêuticas.

Comparando os níveis de auto-eficácia e sua relação com o padrão de consumo entre sujeitos jovens e adultos, o estudo (Burleson & Kaminer, 2005) conclui que os jovens têm maiores dificuldades na gestão de sentimentos negativos, dos seus desejos de consumo e situações de risco para o consumo de drogas do que os adultos, levando por isso, a menores índices de auto-eficácia e maiores de consumo. De acordo com o estudo, este dado poderá ser justificado pelo facto dos jovens (como têm uma história mais curta de consumo) não sentirem ainda

grandes consequências negativas (físicas e/ou emocionais) resultantes do uso de drogas, o que os poderá colocar numa posição mais vulnerável, mais suscetível ao consumo e, portanto, com menor resistência a situações de risco.

A presença de determinadas características internas é também apontada na literatura como uma dimensão a considerar na compreensão dos níveis de auto-eficácia do sujeito face ao consumo de drogas. A este respeito, Hayaki e colegas (2011) desenvolveram um estudo que tentou compreender a relação existente entre a impulsividade e os níveis de auto-eficácia de jovens consumidores de marijuana. De acordo com os resultados deste estudo, altos níveis de impulsividade levam a níveis baixos de auto-eficácia face ao consumo. Por essa razão, os sujeitos com as características anteriormente apresentadas, revelaram maiores índices de consumo de marijuana, problemas associados ao consumo e maior probabilidade de dependência deste tipo de substância psicoativa. Relativamente ao fator idade, de acordo o estudo supracitado, a idade em que o sujeito inicia o seu consumo poderá influenciar a evolução do consumo e níveis de auto-eficácia. Deste modo, quanto mais cedo se inicia o consumo maiores serão as dificuldades do sujeito em recusar o uso de marijuana em situações de risco; estas dificuldades estão associadas a uma baixa noção de capacidade de recusa do consumo em situações em que há uma maior probabilidade de uso. Por sua vez, estas dificuldades do sujeito poderão resultar num maior consumo, aumento dos problemas relacionados com o consumo e dependência de uso de drogas.

De acordo com o mesmo estudo estas dificuldades poderão ser ainda maiores quando combinadas com características de impulsividade, no entanto precisamente por estarem mais expostos aos riscos, poderão beneficiar de intervenções centradas na potencialização de competências, tais como, a auto-eficácia face ao uso de marijuana.

Ao longo desta exposição tentámos apresentar os principais resultados de estudos centrados na compreensão do papel da auto-eficácia em situações de consumo de drogas. Assim, constatámos que a literatura evidencia a importância da auto-eficácia numa perspetiva preventiva e remediativa do consumo.

Relativamente à prevenção do consumo de substâncias, atendendo às conclusões dos estudos acima citados, poderemos dizer que a auto-eficácia poderá ser explorada de duas formas, ou como estratégia de potencialização de habilidades sociais (não diretamente relacionadas com o consumo) e, portanto, como um fator protetor face ao consumo, ou a partir da exploração da auto-eficácia em situações de risco face ao consumo. Com efeito, a prevenção do consumo de substâncias poderá ser primária, secundária ou terciária

(Carvalho,1990). Centrando a nossa atenção nas duas primeiras tipologias, numa ação preventiva primária teremos como principal objetivo potenciar a auto-eficácia dos jovens, aumentando as suas capacidades de resistência face ao primeiro contacto com drogas.

A exploração da pressão social num programa preventivo primário focado na auto-eficácia e resistência face ao uso de drogas é comum, uma vez que a pressão social está muitas vezes associada a esta capacidade/incapacidade do sujeito face à resistência de consumo. Numa ação preventiva de cariz secundário, teremos como principal objetivo potenciar a auto-eficácia dos jovens de forma a que o risco de iniciação e manutenção do consumo (após a experimentação) seja diminuído. Ou seja, neste tipo de prevenção o que é pretendido é a diminuição de comportamentos de risco associados ao consumo, estamos portanto numa medida preventiva que poderá incluir a exploração sobre o consumo moderado e/ou a abstinência.

No que se refere à potencialização da auto-eficácia em programas remediativos (ou seja em situações onde efetivamente há história de consumo problemático) é fundamental o despiste das situações nas quais a auto-eficácia do sujeito face ao consumo de substâncias diminui, isto é, as situações nas quais a sua capacidade de controlo e prevenção do consumo são mais baixas. A avaliação destas situações de risco face ao uso de drogas, revela-se importante como fator protetor face à iniciação do consumo de drogas, mas também na intervenção com sujeitos com história de consumo problemático. A sinalização destas situações de risco torna possível reduzi-las e explorá-las em contexto psicoterapêutico (Rangé & Marlatt, 2008).

3 Conclusão

Na organização da exposição teórica aqui apresentada tivemos como principal objetivo discutir o estado de arte sobre o tema ao qual nos propusemos investigar, mais concretamente, as crenças e auto-eficácia face aos usos de drogas juvenis e, deste modo, analisar os elementos já disponíveis na literatura sobre esta temática. Foi ainda nosso propósito refletir sobre os possíveis contributos do trabalho elaborado por nós para o conhecimento científico neste domínio.

A partir da revisão teórica apresentada podemos retirar algumas conclusões que serão de seguida aqui discutidas.

A partir dos primeiros subcapítulos desta exposição compreendemos que o conceito de desvio, bem como as políticas e linhas de intervenção neste domínio, têm sofrido grandes alterações ao longo da história, sendo estas talvez ainda mais visíveis no século XX e primeira década do século XXI. Estes novos olhares sobre o fenómeno droga podem ser justificados, por sua vez, pelas mudanças que foram ocorrendo (sobretudo neste período histórico) no que concerne ao padrão de consumo, substâncias mais consumidas, perfis dos consumidores e contextos de uso de drogas.

A evolução do consumo de substâncias psicoactivas e mudanças ocorridas neste domínio sustentam a continuidade da investigação sobre o tema na tentativa de um maior conhecimento das dimensões associadas ao consumo e da organização de estratégias de intervenção mais adequadas aos potenciais consumidores ou para aqueles que já têm história de uso de drogas.

Estas mudanças ocorridas em todos os domínios relacionados com o fenómeno droga e, anteriormente referidos, podem articular-se com as crenças associadas ao uso de drogas e, conseqüentemente, com os níveis de auto-eficácia em situações de uso de drogas.

A revisão teórica aqui apresentada reflete a importância, já reconhecida pela comunidade científica, das crenças e auto-eficácia enquanto elementos preditores do comportamento do sujeito relativamente ao uso de drogas. Contudo encontramos algumas lacunas no que respeita ao conhecimento científico sobre este tema. Mais concretamente, encontramos um número muito maior de estudos realizados junto de população com história de uso problemático de consumo, do que de outros tipos de consumidores ou padrões de uso de drogas. No entanto, como referimos ao longo da exposição teórica, o padrão de uso mais comum na atualidade entre os mais jovens não é o consumo problemático, mas pelo contrário,

será mais usual o consumo chamado recreativo ou não problemático. O padrão de consumo do sujeito pode estar relacionado com as suas crenças e, conseqüentemente, diferentes padrões de uso de drogas podem levar a diferentes níveis de auto-eficácia face ao uso de drogas. Partindo desta hipótese, o conhecimento sobre as características destes consumidores e, mais especificamente, das suas crenças e auto-eficácia face ao consumo, serão essenciais para a organização de políticas e linhas de intervenção que atendam às necessidades desta população, e que, por ventura serão diferentes das já retratadas na literatura centradas nos usos problemáticos.

No contexto português encontrámos uma lacuna ainda maior no que respeita a este tema, sendo quase inexistente a divulgação científica sobre crenças e auto-eficácia associadas ao uso de drogas em contextos juvenis. Devemos contudo referir que o estudo do fenómeno droga não é propriamente algo novo em Portugal. Todavia, no que respeita a estas novas configurações do uso de drogas, são ainda escassos os contributos científicos e, ainda mais, no que concerne especificamente à exploração das crenças e da auto-eficácia associadas ao uso de drogas.

Atendendo à importância do contexto cultural onde o sujeito está inserido para a formação das crenças sobre uma dada temática, neste caso relativamente ao uso de drogas, o conhecimento sobre as crenças dos jovens portugueses pode ser de grande utilidade para a compreensão do fenómeno, dos consumos em particular, e daquilo que poderá ser o futuro destes jovens no que ao uso de drogas e suas conseqüências respeita.

Finalmente, mas não menos importante, a literatura sobre o fenómeno droga tem-se focado muito mais na compreensão e explicação de variáveis relacionadas com o uso de drogas do que com a opção pelo não consumo. Por outras palavras, encontrámos poucos estudos sobre jovens não consumidores e (embora em maior número) estudos comparativos de jovens consumidores e não consumidores. Contudo, na nossa perspectiva será de toda a importância compreendermos as diferenças, no que às crenças e auto-eficácia respeita, entre jovens consumidores e não consumidores. Este conhecimento poderá dar-nos pistas sobre as crenças que mais contribuem para o uso de drogas e, por esta razão, constituir-se-ão como uma mais-valia para a organização de medidas preventivas.

As duas lacunas aqui apresentadas, em nosso entender, podem comprometer a eficácia dos programas interventivos centrados no fenómeno droga, uma vez que em dada medida podem não se articular com as características do seu público-alvo. Por essa razão, esperamos com o nosso trabalho poder contribuir para um maior conhecimento sobre o tema e para o

desenvolvimento de novas linhas de investigação focadas neste domínio, bem como na organização de medidas interventivas que vão de encontro às necessidades e idiossincrasias destes novos públicos.

Assim, o nosso trabalho teve como objetivo geral a exploração das crenças associadas ao uso de drogas e da auto-eficácia face ao consumo, comparando jovens consumidores e jovens não consumidores. Para o efeito, foram desenvolvidos cinco estudos empíricos que serão, na secção seguinte desta exposição, apresentados de forma detalhada.

O nosso trabalho foi iniciado a partir da realização de um estudo que teve como principal objetivo a construção e adaptação para a população portuguesa do Inventário – Crenças Associadas ao Uso de Drogas (Trigueiros & Gonçalves, 2013). No segundo estudo tivemos como propósito a adaptação e validação para a população jovem portuguesa da escala, DASES – Drug Avoidance Self-efficacy Scale, originalmente desenvolvido por Martin & colegas (1995).

A realização dos dois primeiros estudos foi essencial para o processo de recolha de dados, considerando a pouca oferta disponível no contexto português no que se refere a instrumentos de avaliação de dimensões relacionadas com o uso de drogas (Manita, 2002). Não obstante ao já referido, tivemos também como objetivo, a partir da realização destes primeiros estudos, contribuir para o desenvolvimento de instrumentos de avaliação focados no consumo de drogas adaptados e validados para a população portuguesa.

No terceiro estudo tivemos como objetivo principal a exploração das crenças associadas ao uso de drogas, considerando para o efeito duas variáveis, mais concretamente, o padrão de consumo e o género.

No quarto estudo realizado tivemos como objetivo a exploração da auto-eficácia face ao uso de drogas. Atendendo aos resultados obtidos nos estudos empíricos três e quatro, tentámos compreender, a partir da realização de um quinto estudo, as tipologias de crenças e os níveis de auto-eficácia associadas ao uso de drogas ea presença de correlações entre estas duas dimensões. Tivemos ainda como objetivo compreender a influência das variáveis idade e padrão de consumo sobre as dimensões anteriormente referidas (crenças e auto-eficácia).

Os cinco estudos serão apresentados de forma detalhada ao longo desta exposição e serão discutidos os contributos deste trabalho para o conhecimento científico neste domínio e para a organização de medidas interventivas futuras focadas no fenómeno droga.

Ao longo da discussão dos resultados obtidos nesta investigação teremos como principal objetivo discutir em que medida é que as variáveis apresentadas nesta exposição

teórica como as mais associadas às crenças e auto-eficácia face ao consumo de drogas se verificam no contexto português e eventuais diferenças a este nível. Pensamos deste modo, contribuir para uma reflexão científica mais aprofundada sobre o papel das crenças em torno do consumo e sua influência nos níveis de auto-eficácia dos jovens face ao uso de drogas.

Parte II

Apresentação dos Estudos Empíricos

Estudo Empírico 1

**Estudo Empírico 1: Construção e Validação para a população portuguesa do Inventário
- Crenças Associadas ao uso de Drogas**

Trigueiros, L., & Gonçalves, G. (2013). Construção e Validação para a população portuguesa do Inventário - Crenças Associadas ao uso de Drogas. *Psicologia, Saúde & Doenças* (submitted)

Construção e Validação para a população portuguesa do Inventário - Crenças Associadas ao uso de Drogas

Resumo:

O presente estudo teve como principal objetivo a construção e validação para a população portuguesa do inventário – Crenças associadas ao uso de drogas. O inventário destina-se à avaliação das crenças associadas ao consumo de substâncias psicoativas ilícitas e é composto por sete escalas. Este instrumento poderá ser aplicado a jovens com história de uso de drogas ilícitas e a jovens não consumidores, enquanto uma medida de avaliação psicológica em programas preventivos ou com vista à abstinência focados no consumo de drogas juvenis. O estudo foi realizado junto de uma amostra de 620 participantes, residentes em Portugal. Os resultados observados nas características psicométricas do inventário revelaram-se satisfatórios e mostram o contributo deste instrumento para a avaliação das crenças associadas ao uso de drogas.

Palavras-chave: avaliação psicológica; drogas; adolescentes; crenças

Abstract:

The present study was aimed to develop and validate for the Portuguese population the inventory - Beliefs associated with drug use. The inventory is intended for the evaluation of the beliefs associated with the consumption of illegal psychoactive substances and is composed of seven scales. This instrument can be applied to young people with history of illicit drug use and / or not consumers young people, as a measure of psychological evaluation into preventive or to abstinence programs focused on young drug use.

The study was carried to a sample of 620 participants residing in Portugal. The results observed in the psychometric properties of inventory proved satisfactory and show the contribution of this instrument for the assessment of beliefs associated with drug use.

Key words: Psychological Assessment; drugs; Youth; beliefs

As crenças associadas ao uso de drogas

As informações que o sujeito dispõe acerca de um determinado objeto, situação ou fenômeno são comportadas pelas suas crenças, podendo existir um certo nível de veracidade nestes conteúdos informativos. O conjunto de crenças do sujeito atua sobre as suas atitudes, na medida em que as crenças refletem a componente cognitiva e racional das atitudes do ser humano (Lima, 2000). A partir destas considerações, conseguimos perceber a importância das crenças sobre as atitudes do sujeito, e por essa razão, a relevância do seu estudo para a avaliação da probabilidade de ocorrência de um dado comportamento. No que respeita especificamente ao consumo de substâncias psicoativas, a literatura aponta a influência do conjunto de crenças do sujeito sobre as suas atitudes face à possibilidade de uso de drogas (McMillan & Conner, 2003). As crenças poderão, assim, configurar-se como mediadores da opção do sujeito em situações de experimentação, manutenção, abstinência e ou possibilidade de recaída face ao uso de drogas. Por esta razão, a avaliação das crenças associadas ao uso de drogas poderá ser fundamental para a organização de medidas interventivas baseadas nas crenças facilitadoras do uso de drogas, tanto de cariz preventivo como medidas remediativas que tenham como horizonte a abstinência.

Considerando as dimensões relacionadas com a formação de crenças associadas ao consumo de drogas mais apontadas na literatura (e que descreveremos de seguida) pretendemos com este estudo apresentar uma proposta de um inventário de avaliação das crenças associadas ao uso de drogas.

A literatura apresenta várias tipologias de crenças associadas ao uso de drogas, umas relacionadas com a substância psicoativa, outras motivadas pelos grupos de inserção do sujeito. Relativamente às crenças associadas à substância psicoativa, as consequências que o sujeito espera do consumo influencia a sua decisão face ao uso de drogas (Ames, Sussman & Dent, 1999). Neste sentido, a ideia de que o uso de drogas poderá configurar-se como um desinibidor ou elemento de integração em contextos recreativos (Gómez, 2003; Calafat, Fernández, Juan & Becoña, 2005; Calafat, Gómez, Juan & Becoña, 2006), a busca de novas sensações (Low & Gendaszek, 2002; Martins et.al., 2008a), a par da ideia de que a substância é segura e que, portanto, o seu uso não comporta grandes riscos para a saúde (Lopez-Quintero & Neumark, 2010) são apontadas como dimensões importantes na decisão do sujeito face ao consumo.

A literatura evidencia também alguns elementos que se poderão relacionar com o declínio do consumo e/ou com a menor possibilidade de uso de drogas, nomeadamente a percepção das consequências físicas ou emocionais irreversíveis para o sujeito, diminui a hipótese de consumo (Uriely & Belhassen, 2006) e o estatuto da substância (legal/ilegal). Relativamente a esta última variável, de acordo com Armitage & colegas (1999), os maiores preditores de consumo de cannabis são a percepção de controlo comportamental, a auto-eficácia e atitude, já no uso de álcool são as normas subjetivas, ou seja, há para este tipo de substância uma maior influência social do sujeito sobre a possibilidade de uso do que no caso da cannabis. As diferenças encontradas entre estas duas substâncias justificam-se pelo estatuto de legalidade (no caso do álcool) e de ilegalidade (no caso da cannabis) (Armitage et. al., 1999).

A organização das crenças associadas à substância, poderá por sua vez, ser influenciada pelos grupos de inserção do sujeito (e.g. Martins, Storr, Alexandre & Chilcoat, 2008 b; Neumark, Lopez-Quintero & Bobashev, 2011). Neste sentido, a par da curiosidade pela experimentação de novos estados de consciência, uma das principais motivações dos jovens para o consumo de substâncias relaciona-se com as dinâmicas do seu grupo de pares (The European Opinion Research Group, 2002). A este propósito, a presença de pares consumidores aumenta a aceitação do jovem face ao uso de drogas bem como a possibilidade de formação de crenças positivas sobre esta temática (Martins, Storr, Alexandre & Chilcoat, 2008)

A família poderá ser também entendida como um contexto privilegiado para a formação de crenças face ao uso de drogas. A literatura neste domínio refere que as motivações para o uso de drogas referidas pelos jovens poderão ter a sua origem nas justificações que os pais (nos casos em que os pais têm história de consumos de substâncias lícitas) apontam para o seu consumo. O uso de drogas poderá aparecer, nestas situações, como uma estratégia para gestão de situações negativas ou geradoras de stress. Assim, a diferença entre a solução encontrada por pais e filhos é apenas o facto de umas drogas serem legais e outras proibidas (Brouard & Johnston, 2009). Não havendo, na perspetiva do jovem, maior ou menor risco nessa escolha ou diferenças quanto ao papel que a substância adquire na vida do sujeito.

Estes dois tipos de crenças (grupo de pares e família), poderão por sua vez, ser influenciadas pelos valores e crenças sobre drogas mais presentes na sociedade onde estes grupos estão inseridos. A este propósito, de acordo com Ames, Sussman & Dent (1999) as crenças

associadas a mitos sobre o uso de drogas são significativamente preditivas de consumos futuros. Os resultados deste estudo evidenciam o papel importante dos valores do sujeito relativamente à sua decisão de consumo. Por sua vez, as crenças de uma dada sociedade sobre um fenómeno (como a representação social) (Carvalho & Leal, 2006) poderão ser ilustradas e observadas a partir dos conteúdos sobre os temas divulgados nos Media. Os meios de comunicação social (como os canais televisivos, internet, rádio) estão relacionados com a percepção do jovem sobre o consumo de drogas e sua decisão futura face à experimentação ou manutenção do uso de SPA (Gruber, et.al, 2005).

Instrumentos de avaliação das crenças associadas ao consumo de drogas

De acordo com Manita (2002) no contexto português percebe-se uma fraca existência de instrumentos de avaliação de dimensões associadas ao consumo de drogas (que não o álcool), havendo ainda a limitação de que uma grande parte destas propostas carece de um estudo sério de validação e adaptação dos instrumentos para a população portuguesa. Apesar de a autora ter apresentado estas limitações em 2002, no que se refere concretamente aos instrumentos de avaliação de dimensões associadas ao consumo de drogas, a realidade de hoje não é muito diferente; o aumento de estudos de adaptação e da oferta no mercado deste tipo de instrumentos, tem tido uma evolução modesta ao longo dos últimos anos. Contudo e apesar da praticamente inexistente oferta de instrumentos disponíveis neste domínio, destacamos o trabalho desenvolvido por Carvalho & Leal (2006) no qual se apresenta uma proposta de construção e validação de uma escala de avaliação das representações sociais associadas do consumo de álcool e drogas ilícitas. De acordo com os resultados, as crenças dos adolescentes portugueses face ao consumo de drogas são predominantemente positivas e, portanto, encorajadoras do consumo. Este dado traduz a importância das crenças, bem como, o incremento de estudos centrados na construção e validação de medidas de avaliação das várias tipologias de crenças associadas ao uso de drogas nestas faixas etárias.

A par do trabalho de Carvalho & Leal (2006), encontrámos no contexto brasileiro instrumentos de avaliação adaptados para a língua portuguesa de dimensões relacionadas com o consumo de drogas. A Escala de Atitudes frente ao Uso de Drogas (Gouveia, Pimentel, Medeiros, Gouveia & Palmeira, 2007) é uma mais-valia no panorama dos instrumentos de avaliação de dimensões associadas ao uso de drogas, na medida em que não restringe a avaliação a um tipo de droga concreto, o que permite a sua aplicação a um maior número de sujeitos. Um outro instrumento interessante é, sem dúvida, o Inventário de Expectativas de Resultados em Usuários de Maconha (IERUM) (Pedroso, Castro & Araújo, 2010). Este

inventário avalia cinco dimensões relacionadas com o consumo de canabinóides, mais especificamente, aspectos emocionais, percepção, craving, aspectos cognitivos e sexualidade. Este inventário foi construído especificamente para consumidores de apenas um dos tipos de drogas, neste caso, canabinóides, o que leva a que sua aplicação seja passível num público menos alargado do que os instrumentos anteriormente apresentados. Finalmente, destacamos ainda o estudo de tradução e adaptação para a população brasileira do Marijuana Expectancy Questionnaire (MEQ) (Pedroso, Oliveira, Araújo & Moraes, 2004). Trata-se de um questionário que tem como principal objetivo a avaliação das crenças associadas ao uso de canabinóides.

A partir dos instrumentos apresentados de avaliação de dimensões associadas ao consumo de drogas, parece-nos que ficam claros alguns aspetos: a pouca oferta disponível no mercado de instrumentos de avaliação destas dimensões; a pouca presença de instrumentos que avaliem especificamente as crenças associadas ao uso de drogas; a praticamente inexistente oferta de instrumentos devidamente validados para a população portuguesa; alguns dos instrumentos já disponíveis no mercado são direcionados apenas para consumidores de um tipo de substâncias psicoativas (como por exemplo de canabinóides), o que diminui as suas possibilidades de aplicação, atendendo à tendência de policonsumo (OEDT, 2011); finalmente, mas não menos importante, temos ainda uma existência muito reduzida de instrumentos de avaliação das várias tipologias de crenças associadas ao uso de drogas e já retratadas na literatura.

Considerando as dificuldades anteriormente referidas, pretendemos com esta investigação contribuir para o aumento de instrumentos disponíveis no mercado de avaliação das crenças associadas ao uso de drogas.

O presente estudo teve como principal objetivo a construção e validação para a população portuguesa de um inventário de avaliação das crenças associadas ao uso de drogas.

Método

Participantes

Participaram voluntariamente neste estudo 620 pessoas, com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos (58.2%) e entre os 17 e os 20 (41.8%), dos quais 366 (59%) são mulheres e 254 (41%) são homens. Relativamente à experiência dos participantes de consumo de substâncias psicoativas, a maioria é não consumidor (77.4%), 15.9% é consumidor e 6.6% refere ter tido uma experiência única de consumo.

Todos os participantes residem em Portugal. Relativamente ao grau de ensino, a grande maioria concluiu o ensino secundário (33%), 30.9% tem o 2º ciclo de escolaridade, 25.2% o 3º ciclo, 9.4% concluiu o ensino superior e 1.3% o 1º ciclo. Relativamente ao agregado familiar, a grande maioria é proveniente de uma família tradicional e reside com a família de origem (62.9%) e 19.3% é proveniente de uma família monoparental (os restantes participantes a sua maioria vive sozinho ou com amigos ou mantém uma união de facto).

Material

A recolha de dados foi realizada a partir da aplicação de um instrumento dividido em duas partes. Na primeira parte recolhemos as informações necessárias para a caracterização da amostra. Com efeito, recolhemos as variáveis biográficas (mais concretamente, a idade, género, habitações académicas e agregado familiar) e a informação relativa à experiência de consumo; para a recolha destes elementos foi apresentada uma grelha com vários tipos de drogas mais concretamente, canabinóides, alucinogéneos, estimulantes, opiáceos e outros tipos de drogas (caso o participante assinalasse o último grupo deveria mencionar o tipo de droga a que se refere) e seis padrões de consumo (nunca consumi, consumi uma vez, consumo ocasionalmente (em média de seis em seis meses, consumo regularmente (em média uma vez por mês) consumo uma vez por semana, consumo diariamente. Para cada tipo de droga, o sujeito deveria mencionar o seu padrão de consumo. Numa segunda parte, aplicámos o inventário aqui apresentado – Crenças Associadas ao Uso de Drogas.

O inventário é constituído por sete escalas tipo lickert com um intervalo de 1 (discordo completamente) a 7 (concordo completamente), de avaliação de diferentes tipos de crenças associadas ao consumo de drogas: crenças associadas aos efeitos, crenças associadas ao grupo de pares, crenças relativas à tolerância face ao consumo de drogas, crenças associadas à legalidade e ilegalidade das drogas, crenças associadas ao contexto familiar, crenças e valores associados ao consumo e crenças relativas à comunicação social/media.

Para o preenchimento de cada escala que o inventário – Crenças associadas ao uso de drogas, contempla, cada participante terá que se posicionar face a cada afirmação apresentada, numa pontuação de 1 a 7, na qual 1 corresponde a (discordo completamente) e 7 (concordo completamente). Quanto maior for a pontuação, mais elevado é o valor da crença.

O Inventário – Crenças Associadas ao Uso de Drogas destina-se à avaliação das crenças associadas ao uso de drogas entre a população jovem, com idades compreendidas entre os 12 e os 20 anos. O Inventário é dirigido a sujeitos com e/ou sem história de consumo

de drogas e não avalia as crenças específicas de um tipo de droga, pelo que poderá ser aplicado em situações de policonsumo ou de uso de qualquer substância psicoativa.

Procedimentos

Recolha de dados

A recolha de dados foi realizada primeiramente em estabelecimentos de ensino sediados em Portugal (3º ciclo, ensino secundário e estabelecimentos de ensino superior). Foram realizados pedidos de autorização (nas escolas contatadas e aos encarregados de educação) e entregues os devidos documentos com o consentimento informado a todos os participantes.

O procedimento utilizado para a recolha de dados passou pela aplicação do instrumento anteriormente apresentado em contexto de sala de aula. Após esta primeira fase de recolha, foi visível a discrepância entre o número de participantes consumidores e não consumidores de drogas (sendo que o segundo grupo era largamente superior). Por essa razão, decidimos alargar os contextos de recolha de dados, privilegiando locais recreativos (exemplo, locais de diversão noturna), atendendo à tendência de consumo de drogas nestes locais (Suárez, Tomás & Tomás, 2003). Finalmente, recorreremos também a uma terceira modalidade para a recolha de dados, disponibilizámos on-line os instrumentos, de forma a criar uma maior liberdade aos participantes. Os instrumentos foram disponibilizados na plataforma Google Docs. No e-mail enviado a cada participante, foi apresentada uma breve descrição do estudo e informação relativa à duração de resposta e garantia de confidencialidade e anonimato. No mesmo e-mail estava disponível o link de acesso para o preenchimento dos instrumentos. Nesta apresentação do estudo foi ainda pedido que, caso já tivesse participado no estudo, ignorasse o email e, portanto, não preenchesse novamente os questionários. Finalmente e ainda como tentativa de controlo das várias modalidades de recolha de dados utilizadas neste estudo, as recolhas de dados foram realizadas em contextos distintos.

Construção do inventário

A primeira etapa passou pela revisão bibliográfica exaustiva de dois elementos: instrumentos disponíveis no mercado e tipologias de crenças associadas ao consumo de drogas já retratadas na literatura. Deste modo, numa primeira fase interessou-nos conhecer os instrumentos disponíveis no mercado de avaliação das crenças associadas ao uso de drogas.

Após esta fase de pesquisa, passámos para a segunda fase de revisão bibliográfica, focada agora nas tipologias de crenças que mais se associam ao consumo de drogas. A partir desta pesquisa optámos pela construção de um inventário de avaliação de sete tipos de crenças. A construção de cada escala considerou ainda a consulta a uma equipa de especialistas neste domínio. Após a fase de construção dos itens que contemplam o inventário, realizámos um pré-teste junto de uma amostra de conveniência composta por 15 adolescentes com 13 anos de idade. Este pré-teste teve como principal objetivo avaliar os níveis de compreensão dos itens que compõem o inventário. Os resultados obtidos neste pré-teste revelaram bons níveis de consistência interna e não foram apontadas dificuldades de compreensão por parte dos participantes. Por essa razão, nenhum dos itens foi retirado ou alterado.

Após esta fase, passamos à aplicação do inventário e análise dos resultados obtidos.

Análise de resultados

Após a recolha de dados, passámos à codificação e introdução dos dados no software estatístico IBM SPSS (Statistical Package of Social Sciences), IBM SPSS AMOS versão 20.0 para ambientes Microsoft Windows, produzidos pela IBM Company.

As evidências métricas do inventário exploradas a partir de: a) os descritivos dos itens da escala (média, desvio padrão, assimetria, variância explicada e alpha); b) exploração da estrutura fatorial a partir da análise fatorial exploratória e c) análise da adequação do modelo através da análise fatorial confirmatória.

Atendendo aos resultados obtidos na análise fatorial exploratória, cinco itens foram retirados (tivemos como valor referência 0.50, atendendo à extensão do inventário).

Para análise confirmatória, consideramos como entrada, as matrizes de variância-covariâncias, tendo utilizado o estimador de máxima verossimilhança (ML) que assume a normalidade dos dados, sendo robusto quando este pressuposto não é cumprido. De acordo com a literatura (e.g., Byrne, 2001; Carmona, Lozano, Pérez & Sánchez, 2006; Jöreskog, 1993; Martínez-Arias, Hernández & Hernández, 2006), foram considerados os indicadores de ajuste:

O χ^2 (qui-quadrado), que considera a probabilidade de ajustamento dos dados ao modelo teórico; quanto maior este valor, menos válido é o modelo. De acordo com a literatura, o tamanho da amostra pode afetar os valores, pelo que se considera como mais adequada a razão entre o χ^2 e os graus de liberdade correspondentes (χ^2/gl). Valores entre 2 e 3 indicam um modelo teórico adequado, admitindo-se até 5.

O Goodness-of-Fit Index (GFI) e o Adjusted Goodness-of-Fit Index (AGFI) correspondem à proporção de variância-covariância nos dados que é explicada pelo modelo. Considera-se que os valores podem variar entre 0 e 1. O ajuste é satisfatório quando os valores são superiores a 0.90.

O Comparative Fit Index(CFI) pode variar entre 0 a 1, considerando-se que quanto mais próximo de 1 melhor o ajustamento. Admitem-se valores próximos ou superiores a 0.90 para indicação de um ajustamento adequado. É um índice comparativo adicional de ajuste ao modelo.

A Root-Mean Square Error of Approximation (RMSEA) caracteriza-se por um intervalo de confiança de 90% (IC90%). Neste indicador, valores elevados sugerem um modelo não ajustado. Assume-se que o valor ideal do RMSEA se situe entre 0.05 e 0.08, aceitando-se valores até 0.10.

Apresentação e análise dos resultados

Resultados descritivos das escalas do inventário

Na Tabela 1 apresentamos os resultados descritivos, consistência interna e análise exploratória de fatores obtidos nas sete escalas do Inventário – Crenças Associadas ao Uso de Drogas. De acordo com a Tabela 1, a tipologia de crenças que apresenta a média mais elevada são as crenças associadas aos efeitos das substâncias (fator 1 M= 35.40; fator 2 M=14.44; fator 3 M=16.18) e a que apresenta a média mais baixa são as crenças associadas ao estatuto da substância (fator 1 M= 8.79; fator 2 M= 8.22).

Evidências métricas baseadas na estrutura interna

Com o objetivo de perceber a estrutura emergente realizou-se uma análise exploratória das escalas que constituem o inventário. Relativamente à escala de avaliação das crenças associadas aos efeitos, o índice KMO apresentou um valor de .859 verificando-se ainda a existência de correlação entre os itens em estudo (Teste de Esfericidade de *Bartlett*= 2408,831; $p=0.000$). A análise das componentes principais, considerando o critério proposto pelo *software* estatístico SPSS de *eigenvalues* superiores a 1 para a determinação dos fatores a reter, com recurso à rotação *varimax*, permitiu observar quatro fatores, os quais explicam cerca de 60% da variância dos resultados obtidos. A escala de avaliação das crenças associadas ao grupo de pares, o índice KMO apresentou um valor de .771 verificando-se ainda a existência de correlação entre os itens em estudo (Teste de Esfericidade de

Bartlett=1567,950; $p=0.000$). A análise das componentes principais permitiu observar dois fatores, os quais explicam cerca de 70% da variância dos resultados obtidos. A escala de avaliação de crenças associadas à tolerância face ao consumo, o índice KMO apresentou um valor de .771 verificando-se ainda a existência de correlação entre os itens em estudo (Teste de Esfericidade de *Bartlett*= 1510,407250; $p=0.000$). A análise das componentes principais, permitiu observar quatro fatores, os quais explicam cerca de 57% da variância dos resultados obtidos. A escala de avaliação das crenças associadas ao estatuto da substância, o índice KMO apresentou um valor de .564 verificando-se ainda a existência de correlação entre os itens em estudo (Teste de Esfericidade de *Bartlett*= 205,010; $p=0.000$). A análise das componentes principais permitiu observar dois fatores, os quais explicam cerca de 68% da variância dos resultados obtidos. A escala de avaliação das crenças associadas à família, o índice KMO apresentou um valor de .694 verificando-se ainda a existência de correlação entre os itens em estudo (Teste de Esfericidade de *Bartlett*= 444,929864; $p=0.000$). A análise das componentes principais permitiu observar um fator, o qual explica cerca de 52% da variância dos resultados obtidos. A escala de avaliação das crenças e valores associados ao consumo, o índice KMO apresentou um valor de .677 verificando-se ainda a existência de correlação entre os itens em estudo (Teste de Esfericidade de *Bartlett*= 335,222; $p=0.000$). A análise das componentes principais permitiu observar um fator, o qual explica cerca de 48% da variância dos resultados obtidos. A escala de avaliação das crenças associadas à comunicação social/media, o índice KMO apresentou um valor de .695 verificando-se ainda a existência de correlação entre os itens em estudo (Teste de Esfericidade de *Bartlett*= 291,624; $p=0.000$). A análise das componentes principais permitiu observar um fator, o qual explica cerca de 48% da variância dos resultados obtidos.

Consistência interna do inventário

A consistência interna do inventário revela um alfa de Cronbach de .827.

Evidências métricas da estrutura fatorial

Foi realizada a testagem da estrutura fatorial de cada escala e do inventário (Tabela 2). A partir da análise da estrutura fatorial da escala de avaliação das crenças associadas aos efeitos das substâncias, observamos que esta escala apresenta um qui-quadrado de 424.051 o que se traduz num CMIN/DF de 5.730. Este resultado não se revela adequado, na medida em que ultrapassa o sugerido pela literatura que deverá ser entre dois e três (Fan, Thompson & Wang, 1999), contudo poderá aceitar-se valores até 5. Os valores observados no GFI são

aceitáveis na medida em que são menores que 1. Os valores observados no AGFI não são satisfatórios na medida em que são inferiores a 0.90. O valor de CFI é um pouco baixo (.865) contudo aceitável. O valor de RMSEA é aceitável (.086).

Relativamente à segunda escala, a escala de avaliação das crenças associadas ao grupo de pares apresenta um qui-quadrado de 134.671 o que se traduz num CMIN/DF de 7.088. Este resultado não se revelou adequado. Os valores observados no GFI são aceitáveis na medida em que são menores que 1. Os valores observados no AGFI são satisfatórios (.907). O valor de CFI é adequado (.927). O valor de RMSEA é aceitável (.097).

A escala de avaliação das crenças associadas à tolerância face ao consumo apresenta um qui-quadrado de 210.782 o que se traduz num CMIN/DF de 3.573, um valor aceitável. Os valores observados no GFI e AGFI são aceitáveis na medida em que são menores que 1. O valor de CFI é adequado (.904), bem como o valor de RMSEA (.063).

A escala de avaliação das crenças associadas ao estatuto da substância apresenta um qui-quadrado de .110 o que se traduz num CMIN/DF de .110, um valor não satisfatório. Os valores observados no GFI e AGFI também não foram totalmente adequados (1.000). O valor de CFI é adequado (1.000), contudo encontramos um valor desadequado no RMSEA.

A escala de avaliação das crenças associadas à família apresenta um qui-quadrado de 17.997 o que se traduz num CMIN/DF de 3.599, um valor aceitável. Os valores observados no GFI são aceitáveis na medida em que são menores que 1. Os valores observados no AGFI são também satisfatórios. O valor de CFI é adequado (.986). O valor de RMSEA é aceitável (.064).

A escala de avaliação das crenças e valores associados ao consumo apresenta um qui-quadrado de 2.723 o que se traduz num CMIN/DF de 1.361, portanto não satisfatório. Os valores observados no GFI são aceitáveis na medida em que são menores que 1. Os valores observados no AGFI são também satisfatórios. O valor de CFI é adequado (.998). O valor de RMSEA não é aceitável (.024).

Relativamente à escala de avaliação das crenças associadas à comunicação social/media, a escala apresenta um qui-quadrado de 6.711 o que se traduz num CMIN/DF de 1.361, o que revelou um valor não adequado. Os valores observados no GFI são aceitáveis na medida em que são menores que 1. Os valores observados no AGFI são também satisfatórios. O valor de CFI é adequado (.990). O valor de RMSEA é aceitável (.061).

Finalmente, foi ainda realizada a análise da estrutura fatorial do inventário. O inventário apresenta um qui-quadrado de 96.858 o que se traduz num CMIN/DF de 6.918, o que revelou um valor não adequado. Os valores observados no GFI são aceitáveis na medida

em que são menores que 1. Os valores observados no AGFI são também satisfatórios. O valor de CFI é adequado (.938). O valor de RMSEA é aceitável (.096).

Discussão dos resultados/conclusão

Este estudo teve como principal objetivo a construção e adaptação para a população portuguesa do inventário – Crenças Associadas ao Uso de Drogas.

Atendendo aos resultados obtidos, pensamos que cumprimos o nosso principal objetivo. Contudo, alguns dos resultados observados neste estudo (especialmente no que se refere à análise confirmatória) não se revelaram totalmente adequados. Por essa razão e de forma a aprofundar as características métricas do Inventário- Crenças Associadas ao Uso de Drogas, torna-se necessária a realização de novos estudos. Especificamente no que respeita aos resultados observados na análise fatorial, não foram observados valores aceitáveis no indicador CMIN/DF, o que poderá revelar algum desajuste ou fraca adequação do modelo. Contudo, os restantes indicadores são globalmente aceitáveis. O mesmo se poderá dizer relativamente aos resultados observados na análise confirmatória do inventário. Apesar do valor observado no indicador CMIN/DF ser um pouco elevado, os restantes indicadores mostram valores aceitáveis o que revela que as escalas que compõem o inventário contribuem positivamente para a avaliação das crenças associadas ao uso de drogas.

O inventário aqui apresentado foi aplicado junto de jovens com história de consumo de drogas e jovens não consumidores. Contudo encontramos uma discrepância entre o número de participantes de cada grupo, sendo o segundo grupo (jovens não consumidores) maior do que o primeiro. Esta discrepância poderá explicar alguns dos resultados encontrados, na medida em que as motivações e, portanto também as crenças, associadas ao uso de drogas diferem de acordo com a experiência de consumo dos jovens (Calafat & Juan, 2003). Considerando o exposto, será importante a realização de futuros estudos com um grupo mais alargado de jovens consumidores. Contudo e apesar desta limitação do estudo, pensamos que o facto deste primeiro estudo contemplar uma amostra composta por jovens com e sem história de consumo poderá constituir uma vantagem deste instrumento, na medida em que permite a avaliação das crenças com diferentes públicos. Assim, o inventário poderá ser utilizado como uma medida de avaliação para a organização de programas preventivos junto de jovens sem história de consumo, bem como em programas de intervenção com jovens com história de uso de drogas que tenham como objetivo a redução de riscos e minimização de danos ou a abstinência e/ou prevenção de recaída.

Finalmente, o facto do inventário aqui apresentado permitir a avaliação de várias tipologias de crenças associadas ao uso de drogas, constitui também, em nosso entender, uma vantagem deste instrumento comparativamente a outras medidas de avaliação de crenças relacionadas com o uso de drogas já disponíveis no mercado. Neste sentido, por um lado, a aplicação de cada uma das escalas poderá ser feita de forma isolada e independente (considerando, por exemplo, os objetivos da avaliação). Por outro lado, a aplicação de todo o inventário permite a observação não apenas da presença de crenças associadas ao uso de drogas em dada população, como também as diferenças entre os níveis observados nas várias escalas do inventário. A partir daqui, torna-se possível perceber que tipologia (s) de crença(s) mais se associam à hipótese de experimentação ou manutenção do consumo em dada população, o que será uma mais-valia para organização de medidas de intervenção que atendam às crenças associadas ao uso de drogas.

Atendendo à escassez presente no mercado português no que se refere a instrumentos de avaliação de dimensões associadas ao uso de drogas (Manita, 2002), e especificamente, de avaliação das crenças associadas ao consumo, pensamos com esta investigação contribuir para o desenvolvimento de medidas de avaliação que favoreçam a investigação e intervenção no domínio do fenómeno droga.

A aplicação do inventário – Crenças Associadas ao Uso de drogas poderá lançar pistas sobre as crenças que mais se associam a dinâmicas de experimentação e manutenção do consumo, que se revestem, por sua vez, de grande importância para o maior conhecimento das configurações do uso de drogas juvenil. Contudo e atendendo à importância das crenças sobre as atitudes e comportamentos dos sujeitos (Ajzen & Fishbein, 1980), pensamos que este estudo poderá também contribuir para uma maior efetivação de programas interventivos focados no fenómeno droga.

Anexos

Tabela 1 Resultados descritivos, consistência interna e análise exploratória

Escala	F	Itens	M	SD	Skewness	α	Eigenvalues
Crenças associadas aos efeitos das substâncias	Fator 1	A cocaína ajuda a sentir-me mais confiante, capaz...	35.70	12.320	-.340	.758	4.767 34.048%
		Quando consumo haxixe sinto-me mais relaxado,calmo...			-.462		
		A cocaína em pó não vicia tanto como a base de coca (cocaína fumada)			-.275		
		O ecstasy potencia o desempenho sexual			-.788		
		O uso de drogas favorece a criatividade			.064		
		Os cogumelos mágicos não são nocivos para a saúde porque são naturais			.079		
		O efeito do LSD depende sobretudo do ambiente onde estou			-.411		
	Fator 2	Quando tenho que enfrentar uma situação difícil sinto-me mais confiante se consumir drogas	14.44	9.086	.771	.803	1.398 9.989%
		Quando estou chateado, irritado com alguma coisa costumo consumir drogas			.578		
		Costumo fumar um “charro” quando tenho insónias			.405		
		Quando tenho uma reunião, entrevista de trabalho ou outra situação de maior stress sinto-me mais confiante se estiver sob o efeito de drogas (sobretudo estimulantes)			.351		
	Fator 3	A perigosidade de cada droga está relacionada com o seu efeito	16.18	5.171	-.965	.484	1.117 7.980%
		O consumo de “drogas leves” é perigoso para a minha saúde			-.817		
		Se estiver com os meus amigos quando consumo drogas, tenho menos probabilidade de ter uma <i>bad trip</i>			-.314		

Crenças associadas ao grupo de pares	Fator 1	Se estiver com o meu grupo de amigos e eles decidirem experimentar alguma droga, também consumo.	15.86	10.289	1.800	.819	3.266 40.820%	
		Se estiver numa roda de amigos e passar um “charro” aceito			1.153			
	Fator 1	Já aceitei drogas para me sentir mais integrado no meu grupo de amigos			1.756			
		Consumir drogas em momentos festivos (e.g. festas de aniversário, passagem de ano) é normal			.594			
		Só experimentaria drogas alucinogéneas (e.g. LSD) se estivesse com alguém em quem confio			.659			
		Não consigo divertir-me numa festa de música electrónica se não consumir nada...			1.495			
	Fator 2	O consumo de cocaína em pó está associado a festas de House	10.41	5.015	-.055	.744	1.585 19.809%	
		O consumo de alucinogéneos (LSD, Cogumelos Mágicos) é mais comum em festas de Trance			-.767			
	Crenças associadas à tolerância face ao consumo	Fator 1	A alteração de consciência é algo que me fascina	12.08	6.449	1.037	.691	3.345 25.734%
			Experimentar não cria dependência			.117		
Todos os adolescentes já consumiram pelo menos uma vez alguma droga					.870			
Sempre tive curiosidade em experimentar drogas					1.268			
Fator 2		Se consumir drogas apenas aos fins-de-semana nunca serei viciado	10.78	7.025	1.676	.724	1.731 13.315%	
		Se tomar a droga na medida certa e com muito tempo de intervalo entre os consumos, nunca ficarei viciado			1.303			
		O consumo esporádico de drogas não tem efeitos negativos sobre a minha saúde			.944			
		Consumo drogas apenas quando vou a uma festa			1.343			
Fator 3		Todas as drogas criam dependência	18.53	3.767	-.910	.524	1.388 10.676%	
		A heroína cria dependência			-.1954			
		O LSD cria alucinações...			-.1339			

	Fator 4	Nem todas as pessoas que consomem drogas se tornam toxicodependentes	7.64	3.634	.030	.218	.912 7.016%
		As pessoas que não acreditam em Deus são mais tolerantes face ao consumo de drogas			.737		
Crenças associadas ao estatuto da substância	Fator 1	As drogas legais são menos perigosas que as ilegais	8.79	3.939	.152	.606	1.635 40.880%
		O facto de algumas drogas serem ilegais é porque são mais perigosas			-.476		
	Fator 2	Se o consumo de drogas fosse legalizado, menos pessoas consumiriam	8.22	3.549	.585	.381	1.075 26.881
		“O fruto proibido é o mais apetecido”			-.465		
Crenças associadas à família		Crianças que cresçam longe dos pais têm mais probabilidade de um dia consumirem drogas	12.08	6.449	1.037	.691	2.096 52.390%
		Adolescentes com famílias com problemas financeiros, sociais têm mais probabilidade de um dia consumirem drogas			.117		
		Filhos de pais divorciados têm mais interesse pelas drogas			.870		
		O facto de os pais fumarem ou beberem bebidas alcoólicas, leva a que os adolescentes tenham uma maior tolerância face ao uso de drogas			1.268		
Crenças e valores associados ao consumo		As crenças religiosas (sobretudo o catolicismo) diminuem a hipótese de consumo de drogas	15.75	6.890	.338	.635	1.934 48.360%
		As pessoas que não acreditam em Deus são mais tolerantes face ao consumo de drogas			.737		
		Em alguns grupos o uso de drogas (sobretudo alucionogéneos) aparece como uma experiência espiritual			-.453		
		A minha opinião sobre o uso de drogas é influenciada pelas minhas ideias políticas			.811		
Crenças associadas à comunicação social		A comunicação social apresenta as drogas como se fossem todas iguais e com informação deturpada	18.09	5.907	.018	.633	1.906 47.643%
		A opinião positiva sobre as drogas é influenciada pelo facto de pessoas mediáticas consumirem			-.083		

	O facto de pessoas da televisão consumirem drogas torna a opinião geral positiva sobre este assunto			.471		
	A forma como as drogas são apresentadas na comunicação social nem sempre previne o consumo			-.479		

Tabela 2 Evidências métricas da estrutura fatorial

Estrutura	CMIN	DF	CMIN/DF	GFI	AGFI	CFI	RMSEA
Efeitos	424.051	74	5.730	.911	.874	.865	.086
Pares	134.671	19	7.088	.951	.907	.927	.097
Tolerância	210.782	59	3.573	.952	.927	.904	.063
Estatuto	.110	1.740	.110	1.000	.999	1.000	.000
Família	17.997	5	3.599	.989	.967	.986	.064
Valores	2.723	2.256	1.361	.998	.990	.998	.024
Comunicação social/media	6.711	2.035	3.356	.995	.973	.984	.061
Inventário	96.858	14.000	6.918	.957	.913	.938	.096

Estudo Empírico 2

Estudo Empírico 2: Adaptação para a População Jovem Portuguesa da Escala de Auto-eficácia para o Consumo de Drogas

Trigueiros, L., & Gonçalves, G. (2013). Adaptação para a população jovem Portuguesa da Escala de Auto-eficácia para o Consumo de Drogas. *Revista Saúde Pública* (in press)

Adaptação para a população jovem portuguesa da Escala de Auto-eficácia para o Consumo de Drogas

Resumo:

Objetivos: A adaptação da Escala de Auto-eficácia para o consumo de drogas à população jovem em Portugal. Método: O estudo foi desenvolvido junto de 558 jovens, com idades compreendidas entre os 12 e os 20 anos, do sexo feminino e masculino. Todos os participantes são residentes em Portugal. A recolha de dados foi realizada em estabelecimentos de ensino, contextos recreativos e online. Os dados foram analisados a partir do software informático SPSS e AMOS. Foi realizada a análise descritiva dos dados, a análise fatorial exploratória e confirmatória e validade cruzada. Resultados: Os resultados evidenciam um modelo multifatorial composto por quatro fatores. É excluído na nossa proposta um dos itens que compõe a escala original. Conclusões: Os resultados do estudo revelam a adequação da escala à população jovem residente em Portugal. Contudo, considerando as diferenças encontradas no modelo proposto nos dois estudos, será importante em estudos futuros atender a algumas variáveis como a idade, contexto cultural e padrões de consumo.

Palavras-chave: auto-eficácia; Comportamento de procura de droga; Estudos de validação

Abstract:

Objectives: The adaptation of DASES-Drug Avoidance Self-efficacy Scale to the young population in Portugal. Method: The study was conducted with 558 young people, aged between 12 and 20 years old, female and male. All participants are resident in Portugal. Data collection was conducted in schools, recreational and online contexts. Data were analyzed using the software SPSS and AMOS. We performed a descriptive analysis of the data, the exploratory and confirmatory factor analysis and convergent validity. Results: The results show a multifactorial model composed of four factors. In our proposal, it was deleted one of the items which include the original scale. Conclusions: The study results show the suitability of the scale to the young population in Portugal. However, considering the differences in the model proposed in the two studies will be important in future studies to answer some variables such as age, cultural background and consumption pattern.

Key-words: Self-efficacy; drug uses

Introdução

Ao longo dos últimos anos, vários estudos têm mostrado a importância da auto-eficácia no comportamento humano, enquanto fator protetor e/ou como mediador na intervenção psicossocial (Kadden & Litt, 2011).

No que aos consumos de drogas diz respeito, a literatura refere uma clara relação entre os níveis de auto-eficácia e a presença de comportamentos aditivos (e.g., DiClemente, Fairhurst & Piotrowski, 1995; Marlatt, Baer & Quigley, 1995), tais como o consumo de drogas. A este respeito foram construídos diversos instrumentos que têm como objetivo a avaliação da auto-eficácia face ao uso de drogas (DiClemente, Fairhurst & Piotrowski, 1995; Coon, Pena & Illich, 1997). No entanto, muitas destas escalas avaliam os níveis de auto-eficácia face a um tipo de droga (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995), o que não se coaduna com o padrão de consumo mais usual na atualidade (o chamado policonsumo) (OEDT, 2011). Deve-se no entanto destacar que este problema já tem sido previsto por outros autores, são exemplos a SELD- Self-Efficacy List For Drug Users (Oene, Breteler, Schippers & Schrijvers, 2000), a The Drug-Taking Confidence Questionnaire- DTCQ (Annis & Martin, 1985) e a escala explorada no presente estudo, DASES – Drug Avoidance Self-efficacy Scale (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995).

A presente investigação teve como principal objetivo a adaptação para a população jovem residente em Portugal, da escala DASES – Drug Avoidance Self-efficacy Scale (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995).

Auto-eficácia e uso de drogas. O conceito de auto-eficácia foi inicialmente desenvolvido por Bandura (1977). De acordo com este autor, a auto-eficácia traduz-se pela influência das crenças de um sujeito sobre a sua capacidade de desenvolvimento de uma tarefa com êxito.

A perceção da auto-eficácia afeta significativamente o grau das variações das crenças normativas, intenções e atitudes do sujeito (Ajzen, 2002), daí a relevância da análise das crenças e das situações que poderão contribuir para o aumento/diminuição da auto-eficácia do sujeito numa determinada tarefa.

Algumas das crenças do sujeito que poderão potenciar/prevenir o uso de drogas e, portanto, os níveis de auto-eficácia do sujeito face ao uso de drogas, são afetadas pelo contexto social. A este respeito, a literatura expressa a influência do grupo de pares, da vida recreativa, do contexto familiar (entre outros elementos) face à decisão do sujeito no que respeita ao consumo de drogas (e.g. Calafat, Gómez, Juan & Becoña, 2006; Gómez, 2003;

Hemovich, Lac & Crano, 2011). A família e o grupo de pares têm igualmente influência na decisão de consumo numa possível situação de recaída (Rangé & Marlatt, 2008).

O despiste das situações nas quais a auto-eficácia do sujeito face ao consumo de substâncias diminui, isto é, as situações nas quais a sua capacidade de controlo e prevenção do consumo são mais baixas é fundamental. A avaliação destas situações de risco face ao uso de drogas, revela-se importante como fator protetor face à iniciação do consumo de drogas, mas também na intervenção com sujeitos com história de consumo problemático. A sinalização destas situações de risco torna possível reduzi-las e explorá-las em contexto psicoterapêutico (Rangé & Marlatt, 2008).

DASES –Escala de Auto-eficácia para o Consumo de Drogas. Martin e colegas (1995) desenvolveram a DASES a fim de explorar as competências do sujeito (sociais, relacionais, controlo) e subsequentes níveis de auto-eficácia em situações específicas de risco para o consumo de drogas. As dimensões exploradas nesta escala estão de acordo com o modelo cognitivo-comportamental no que diz respeito ao tratamento e prevenção de recaída em situações de policonsumo (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995).

A escala é composta por 16 itens onde são apresentadas situações nas quais o sujeito pensa ser mais provável consumir drogas. A construção dos itens resultou de um conjunto de entrevistas clínicas a um grupo de sujeitos toxicodependentes em regime de internamento, nas quais relatavam situações recentes de consumo. Destes relatos surgiram nove tipos de situações de risco face ao consumo de drogas: estados emotivos negativos, ansiedade, tédio, celebração/festejo, condição física indesejável/negativa, influência social, conflitos sociais, pensamentos negativos e a presença de drogas disponíveis para consumo imediato (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995). Todas as situações mencionadas são exploradas na escala.

O estudo original da escala DASES (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995) aponta para um modelo unidimensional. Apesar da análise deste modelo não se ter revelado completamente satisfatória (abrindo aqui a possibilidade de um modelo multifatorial) os resultados obtidos no GFI e na consistência interna da escala foram satisfatórios. Por estas razões e pelo facto de os outros modelos testados trazerem problemas na compreensão/interpretação dos itens que compõem cada fator, o estudo original optou pelo modelo unidimensional. No mesmo estudo são ainda discutidos os resultados de acordo com os traços de personalidade dos participantes e as situações apresentadas na escala. Isto é, o facto de alguns participantes não terem vivenciado algumas situações ilustradas em alguns itens da escala ou de não terem uma determinada resposta em situações de stress ou atípicas

(exemplo: não terem história de episódios depressivos) poderá também ter tido influência nas suas respostas e posteriores resultados do estudo.

Em Portugal há ainda um longo caminho a percorrer no que se refere à adaptação/validação de instrumentos de avaliação psicológica de dimensões relacionadas com o consumo de drogas (que não o álcool) (Manita, 2002). Dos instrumentos já disponíveis em Portugal há ainda a limitação de que a grande maioria carece de uma adaptação à população portuguesa, ou seja, encontrámos “traduções livres” para a população portuguesa mas sem um estudo sério de validação (Manita, 2002). São exemplo disso, a escala – Avaliação da Severidade da Dependência e a escala de Avaliação da Adictividade e Crenças Disfuncionais (Manita, 2002). Contudo, destacamos aqui instrumentos já adaptados à população portuguesa e que avaliam dimensões especificamente relacionadas com o consumo de substâncias psicoativas, como a versão portuguesa da University o Rhode Island Change Assessment-URICA (Lopes, Prieto, Delgado, Gamito & Trigo, 2011) e a escala Stages of Change Readiness and Treatment Eagerness Scale versão 8D (SOCRATES 8D) para a avaliação da motivação face à abstinência/tratamento (Janeiro & Faísca, 2008). Para a avaliação das representações sociais associadas ao consumo de substâncias psicoativas temos já disponível a Escala de Representações sociais do Consumo de Álcool e Drogas em Adolescentes (Carvalho & Leal, 2006). Na avaliação dos padrões de consumo de álcool e droga em população adolescente em Portugal referimos o Questionário sobre Consumo de Substâncias (Negreiros, 2001).

Apesar de os instrumentos referidos avaliarem dimensões relacionadas com a auto-eficácia face ao uso de drogas (como por exemplo, o conjunto de crenças associadas ao consumo) não encontrámos na literatura instrumentos já adaptados para a população portuguesa que avaliem especificamente os níveis de auto-eficácia do sujeito face ao consumo. Considerando a importância desta variável no que diz respeito à prevenção da iniciação e/ou recaída no consumo, torna-se importante o estudo de aferição de escalas à população portuguesa de avaliação desta dimensão, o que justifica a opção pela DASES (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995).

A adaptação à população jovem residente em Portugal da escala DASES (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995) foi realizada a partir do contributo de um estudo realizado anteriormente por Trigueiros & Gonçalves (2012). O estudo apresenta uma estrutura composta por três fatores e a análise de consistência interna para os 16 itens mostrou-se bastante adequada ($\alpha = .839$). Os resultados obtidos neste primeiro estudo revelaram-se

satisfatórios, no entanto a amostra é muito reduzida (N=131). Atendendo ao número insuficiente de participantes, os resultados obtidos no primeiro estudo não se revelaram completamente consistentes, considerando por exemplo, a dificuldade de comparação dos vários grupos etários explorados. Por essa razão, apesar da existência deste primeiro estudo, mostrou-se pertinente a realização de um segundo estudo que permitisse observar as características métricas da estrutura fatorial com um número de participantes mais alargado.

Pretendemos com este estudo contribuir para o aumento de instrumentos adaptados ao contexto português que avaliem a auto-eficácia face ao uso de drogas.

Metodologia

Instrumento

Para a recolha de dados foi utilizado um instrumento com duas componentes: na primeira recolhemos as características sociodemográficas e na segunda componente utilizámos a versão portuguesa da DASES (Trigueiros & Gonçalves, 2012).

Na primeira parte do instrumento os participantes responderam a questões de carácter sociodemográfico como a idade, sexo, naturalidade e habilitações literárias.

A versão portuguesa da DASES – Drug Avoidance Self-efficacy Scale (Trigueiros & Gonçalves, 2012), é uma escala originalmente elaborada em língua inglesa por Martin e colegas (1995). O processo de adaptação para a população portuguesa seguiu as orientações de Brislin (1986) e de Muñiz & Hambleton (2000). Recorremos à versão já operacionalizada por Trigueiros & Gonçalves (2012).

Para assegurarmos o grau de compreensão e clareza do instrumento, bem como a garantia de que o significado original de cada item foi mantido, numa primeira fase, a escala foi traduzida de inglês para português por duas tradutoras certificadas (de forma independente) e posteriormente, retraduzidas de português para inglês por outras duas tradutoras certificadas de forma a evitar discrepâncias nas traduções e no significado conotativo dos itens. Posteriormente, as versões da escala foram analisadas por duas especialistas até atingir um elevado grau de satisfação.

Finalmente, de forma a terminarmos o processo de validação semântica da escala, sendo considerada uma amostra de 15 participantes da população alvo. Concluímos que a escala era compreensível, não sendo apontada nenhuma sugestão de melhoria/alteração do vocabulário utilizado na escala.

Esta escala tem como principal objetivo a avaliação da capacidade de decisão do sujeito face ao consumo de substâncias psicoativas em situações específicas.

Trata-se de uma escala ordinal crescente tipo lickert composta por 16 questões, organizada por apenas uma dimensão (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995).

Para o preenchimento da escala cada participante terá que se posicionar face à forma como prevê o seu comportamento na situação apresentada, numa pontuação de 1 a 7, na qual 1 corresponde a certamente não e 7 certamente sim. Mantivemos a orientação dos itens de acordo com a escala original, pelo que os itens 2, 4, 7, 8, 10, 11, 12 e 16 foram recodificados. Quanto maior for a pontuação, mais elevado é o nível de auto-eficácia face ao consumo de drogas em situações específicas.

Procedimentos

Os dados foram recolhidos entre Outubro e Dezembro de 2011.

Nesta investigação tínhamos como objetivo a aplicação da escala DASES a jovens consumidores e não consumidores, residentes em Portugal, com idades compreendidas entre os 12 e os 20 anos. Considerando o público-alvo do estudo, a recolha de dados foi realizada primeiramente em estabelecimentos de ensino em Portugal (3º ciclo, ensino secundário e estabelecimentos de ensino superior). Todos os princípios éticos inerentes à recolha de dados foram assegurados.

O procedimento utilizado para a recolha de dados passou pela aplicação de um instrumento composto por duas partes, de auto-preenchimento. Todo o processo para o preenchimento do instrumento foi apresentado em contexto de sala de aula. Após esta primeira fase de recolha, foi visível a discrepância entre o número de participantes consumidores e não consumidores de drogas (o segundo grupo era largamente superior). Por essa razão, decidimos alargar os contextos de recolha de dados, privilegiando locais recreativos (exemplo, locais de diversão noturna) para este efeito (atendendo ao número de consumos ocorridos nestes locais) (Suárez, Tomás & Tomás, 2003). A equipa de investigação informou/apresentou a cada participante o instrumento, previamente ao seu preenchimento. Finalmente, disponibilizámos on-line os instrumentos, na plataforma Google Docs, de forma a criar uma maior liberdade aos participantes. No e-mail enviado a cada participante, foi apresentada uma breve descrição do estudo e informação relativa à duração de resposta e

garantia de confidencialidade e anonimato. Após a recolha de dados, a informação foi organizada e analisada de acordo com os objetivos do estudo.

Por motivos de conveniência a recolha de dados foi realizada na zona norte do país (regiões do Minho e Douro) e no sul do país, na região Algarvia.

Análise de Resultados

População e Amostra

Participaram voluntariamente neste estudo 558 pessoas, com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos (64.8%) e entre os 16 e os 20 (35.2%), dos quais 319 (57.2%) são mulheres e 239 (42.8%) são homens. Todos os participantes residem em Portugal. A grande maioria (86.8) reside nas regiões do Minho, Douro e Trás os Montes, 7.8% reside nas regiões do Alentejo e Algarve, 3.2% vive na região do Porto, 1.3% na regiões de Beiras, Estremadura e Ribatejo, 0.5% em Lisboa e 0.2% nas Ilhas (Madeira e Açores).

Relativamente ao grau de ensino, a grande maioria concluiu o 2º ciclo de escolaridade (34.5%), 28.7% tem o 12º ano de escolaridade, 28.2% o 3º ciclo, 7.2% concluiu o ensino superior e 1.4% o 1º ciclo.

No que se refere a experiências de consumo de drogas ilícitas, a maioria é não consumidor (77.6%), 15.9% é consumidor e 6.5% refere ter tido uma experiência única de consumo.

Após a recolha de dados, passámos à codificação e introdução dos dados no software estatístico IBM SPSS (Statistical Package of Social Sciences), IBM SPSS AMOS versão 20.0 para ambientes Microsoft Windows, produzidos pela IBM Company. Com o objetivo de poder analisar a validade cruzada, a amostra foi dividida aleatoriamente em duas partes, 279 participantes para a análise exploratória e outros 279 participantes para a análise confirmatória, de forma a realizar análises fatoriais exploratórias e confirmatórias (Worthington & Whittaker, 2006), a significância foi assumida ao nível de .05. As evidências métricas da escala foram exploradas a partir de: a) os descritivos dos itens da escala (média, desvio padrão e assimetria); b) exploração da estrutura fatorial a partir da análise fatorial exploratória e c) análise da adequação do modelo através da análise fatorial confirmatória. Para análise confirmatória, consideramos como entrada, as matrizes de variância-covariâncias, tendo utilizado o estimador de máxima verossimilhança (ML) que assume a normalidade dos dados, sendo robusto quando este pressuposto não é cumprido. De acordo

com a literatura (e.g. Byrne, 2001; Carmona, Lozano, Pérez & Sánchez, 2006; Jöreskog, 1993; Martínez-Arias, Hernández & Hernández, 2006¹), foram considerados os indicadores de ajuste:

O χ^2 (qui-quadrado), que considera a probabilidade de ajustamento dos dados ao modelo teórico; quanto maior este valor, menos válido é o modelo. De acordo com a literatura, o tamanho da amostra pode afetar os valores, pelo que se considera como mais adequada a razão entre o χ^2 e os graus de liberdade correspondentes (χ^2/gf). Valores entre 2 e 3 indicam um modelo teórico adequado, admitindo-se até 5.

O Goodness-of-Fit Index (GFI) e o Adjusted Goodness-of-Fit Index (AGFI) correspondem à proporção de variância-covariância nos dados que é explicada pelo modelo. Considera-se que os valores podem variar entre 0 e 1. O ajuste é satisfatório quando os valores são superiores a 0.90.

O Comparative Fit Index (CFI) pode variar entre 0 a 1, considerando-se que quanto mais próximo de 1 melhor o ajustamento. Admitem-se valores próximos ou superiores a 0.90 para indicação de um ajustamento adequado. É um índice comparativo adicional de ajuste ao modelo.

A Root-Mean Square Error of Approximation (RMSEA) caracteriza-se por um intervalo de confiança de 90% (IC90%). Neste indicador, valores elevados sugerem um modelo não ajustado. Assume-se que o valor ideal do RMSEA se situe entre 0.05 e 0.08, aceitando-se valores até 0.10.

Resultados descritivos dos itens

A tabela 1 mostra os valores descritivos da escala através da média, desvio padrão e assimetria. Os itens que apresentam médias mais elevadas são os itens 4, 7, 12 e 14 e o item com média mais baixa é o item 16 (4.53). Importa destacar que os itens 4, 7 e 14 apresentam valores de assimetria leptocúrticos a favor das pontuações elevadas mas considerando o tamanho da amostra não inviabiliza os resultados (Kline, 1998).

Evidências métricas baseadas na estrutura interna

Com o objetivo de perceber a estrutura emergente realizou-se uma análise fatorial exploratória. A extração dos fatores foi realizada com base no método da fatorização do eixo principal com recurso à rotação *varimax*. O índice KMO apresentou um valor de .864

verificando-se ainda a existência de correlação entre os itens em estudo (Teste de Esfericidade de Bartlett = 2535.210; $p=0.000$). A tabela 2 apresenta as cargas fatoriais, *uniqueness*, valores próprios e variância explicada. Considerando o critério proposto de *eigenvalues* superiores a 1 para a determinação dos fatores a extrair, foram observados quatro fatores, os quais explicam cerca de 58.9% da variância dos resultados obtidos. O primeiro fator é constituído pelos itens (1, 3, 5,6, 8, 9) com *eigenvalues* de 4.977, explica 31.11% da variância dos resultados. O segundo fator com *eigenvalues* de 2.337 (itens 13,14,15) explica 14.6% da variância dos resultados. O terceiro fator, constituído pelos itens 10,11,12 e 16, apresenta 1.111 de *eigenvalues* e explica 6.9% da variância dos resultados, o quarto e último fator é constituído pelos itens 2,4,7 e explica 6.3% da variância dos resultados (*eigenvalues* de 1.002). A não inclusão do item 16, com uma carga fatorial baixa (.300), aumenta o valor da variância explicada dos 4 fatores (61.2%).

Evidências métricas da adequação da estrutura ao modelo

Testámos 3 modelos, o primeiro modelo testado (Tabela 3; Modelo 1) é o proposto por Martin, Wilkinson & Poulos (1995), um modelo unidimensional. Este modelo apresenta um qui-quadrado de 588.396 o que se traduz num X^2/DF de 5.658. Este resultado não se revela adequado, na medida em que ultrapassa o sugerido pela literatura que deverá ser entre dois e três (Fan, Thompson & Wang, 1999). Os valores observados no GFI e AGFI também não são satisfatórios na medida em que são inferiores a 0.90. O valor de CFI é também baixo (.646). O valor de RMSEA é demasiado elevado (.130).

Considerando o facto deste modelo não se revelar adequado, testámos o Modelo 2 (Tabela 3, Modelo 2), com base na análise fatorial exploratória. Este modelo é composto pelos 16 itens distribuídos por quatro fatores.

Este modelo apresenta um qui-quadrado de 213.538 o que se traduz num X^2/DF de 2.179, o que é um valor adequado. Os valores observados no GFI são adequados na medida em que são superiores a 0.90 e menores que 1 (.910). O valor de AGFI é satisfatório (.875). O valor de CFI é aceitável (.915) bem como o de RMSEA (.065).

Apesar do segundo modelo se revelar mais adequado que o primeiro testado, testámos um novo modelo composto por quatro fatores como o modelo anterior, no entanto excluímos o item 16 por apresentar uma carga fatorial baixa.

O terceiro modelo (Tabela 3, Modelo 3) apresenta um qui-quadrado de 147.090 o que se traduz num X^2/DF de 1.751, inferior a 2. De acordo com a literatura quanto mais baixo for este valor mais adequado (Fan, Thompson & Wang, 1999). Os valores observados no AGFI e GFI são bastante satisfatórios na medida em que os dois são superiores a 0.90 e menores que 1. O valor observado no CFI (.950) e no RMSEA (.052) são também adequados. Após a testagem dos três modelos, concluímos que o terceiro modelo é o que se revela mais ajustado.

Consistência interna da escala

A consistência interna da escala revela um alfa de *Cronbach* de 0.832. No estudo original realizado por Martin e colegas (1995) revelou uma consistência interna de $\alpha = .9140$.

De modo a retratar a solução fatorial adaptada realizou-se uma nova análise da consistência interna, por fator, o primeiro apresenta um alfa de *Cronbach* de 0.798, o segundo fator tem um alfa de *Cronbach* de 0.812, o terceiro fator um alfa de *Cronbach* de 0.712 (com exclusão do item 16) e o quarto fator um alfa de *Cronbach* de 0.662.

Discussão/conclusão

Este estudo teve como principal objetivo a adaptação da DASES – Drug Avoidance Self-efficacy Scale (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995) para a população portuguesa, através da análise das suas características métricas.

A estrutura fatorial proposta neste artigo difere da sugerida no estudo original (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995). Com efeito, propomos uma estrutura composta por quatro fatores, enquanto que Martin e colegas (1995) apresentam uma estrutura fatorial unidimensional.

Em nosso entender esta divergência pode resultar de dois aspetos. Martin et. al. (1995) apesar de apresentarem uma estrutura fatorial unidimensional, referem que os resultados observados no seu estudo não são completamente conclusivos. No entanto, como encontraram dificuldades na interpretação dos itens que compõem cada fator encontrado noutras análises, optaram pela estrutura fatorial unidimensional (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995). Considerando os resultados obtidos pelos autores originais, concluímos que o facto de neste estudo propormos uma estrutura fatorial composta por quatro fatores não constitui uma dificuldade a assinalar.

No estudo original (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995) os participantes tinham idades compreendidas entre os 16 e os 24 anos. No nosso estudo as idades dos participantes estão compreendidas entre os 12 e os 20 anos, o que poderá justificar as diferenças encontradas nos dois estudos.

Em estudos futuros será importante perceber se esta variável – a idade, poderá alterar os resultados obtidos na análise das características métricas da escala e, mais especificamente, na estrutura fatorial.

Há ainda uma outra diferença observada entre a nossa proposta e a dos autores originais. Sugerimos a exclusão do item 16 e os autores originais apresentam a escala composta por 16 itens.

O item excluído na nossa proposta (Modelo 3, respetivamente) avalia a auto-eficácia do sujeito face ao consumo de drogas em situações de pressão/stress. A avaliação dos níveis de auto-eficácia nestas situações está presente noutros itens da escala, o que pode ajudar a explicar os resultados obtidos neste item.

Pensamos que a análise comparativa dos resultados obtidos nos dois estudos deverá também considerar as diferenças no que refere à realidade de consumo de drogas entre 1995 e a atualidade. Neste sentido, nos últimos anos têm-se verificado diferenças no que se refere ao padrão de consumo, drogas consumidas e contextos de uso de substâncias psicoativas (IDT, 2011; Balsa, Vital, Urbano & Pascoeiro, 2008; Carvalho, 2007) Estas mudanças podem significar também alterações no que se refere às dimensões que mais contribuem para os níveis de auto-eficácia dos sujeitos. O que por sua vez, poderá ajudar a explicar as diferenças encontradas nos dois estudos.

Se a perceção de auto-eficácia é influenciada pelo conjunto de crenças do sujeito face aquele tema (Ajzen, 2002) (neste caso no que respeita ao consumo de drogas) o meio cultural onde o sujeito se insere poderá também provocar diferenças nas crenças associadas ao uso de drogas, e portanto, às dimensões que mais contribuem para a auto-eficácia do sujeito face ao consumo. O estudo original foi realizado nos Estados Unidos da América e o presente em Portugal, o que poderá justificar algumas diferenças encontradas nos dois estudos.

Finalmente, pensamos também que a discrepância observada entre o número de participantes em termos de consumidor e não consumidor poderá também ter influenciado os resultados. Com efeito, as dimensões que mais contribuem para a auto-eficácia de sujeitos sem história de consumo poderão não ser exatamente as mesmas verificadas no grupo consumidor. Seria importante por isso perceber quais as variáveis que mais contribuem para

os níveis de auto-eficácia dos sujeitos, como por exemplo, a importância do agregado familiar neste contexto e a maior ou menor facilidade na acessibilidade a drogas por parte dos sujeitos.

Em estudos futuros será importante atender à variável idade e ao número de participantes consumidores e não consumidores de drogas, de forma a confirmar ou melhorar a análise fatorial proposta nesta investigação.

Finalmente e ainda no que se refere à nossa proposta composta por quatro fatores e que, como referimos anteriormente, contrasta com a proposta unifatorial original, pensamos que a discriminação dos quatro fatores é adequada atendendo ao estado de arte relativo às dimensões que poderão influenciar a auto-eficácia dos jovens face ao uso de drogas. Deste modo, o primeiro fator avalia a auto-eficácia do jovem em situações relacionadas com o grupo de pares, que de acordo com Hays & Ellickson (2006) é uma dimensão influenciadora dos níveis de auto-eficácia do jovem em situações de maior risco de uso de drogas. De acordo com os mesmos autores, os níveis de auto-eficácia do jovem poderão sofrer também alterações em situações em que o sujeito percebe uma maior pressão social para o consumo. O segundo fator desta escala avalia precisamente esta dimensão. O terceiro fator tem como objetivo a avaliação da auto-eficácia em situações em que há história de uso de drogas anterior. De acordo com Epstein, Botvin & Doyle (2009) a presença de consumos anteriores e, em particular, a existência de policonsumo poderá influenciar os níveis de auto-eficácia do consumo em situações futuras. Finalmente, o quarto fator avalia a auto-eficácia face ao consumo, atendendo a características individuais, nomeadamente, a gestão da frustração e desejos de consumo em situações específicas, que de acordo com Dolan, Martin & Rohsenow, (2008) poderão ser preditoras do comportamento do sujeito face ao consumo em situações futuras.

Em suma, apesar da nossa proposta apresentar diferenças relativamente à original, pensamos que se ajusta à avaliação das dimensões que a literatura mais aponta como influenciadoras da auto-eficácia dos jovens relativamente à possibilidade de consumo.

Anexos

Tabela 1 Valores descritivos da escala através da média, desvio padrão e assimetria

Itens	M	SD	Skewness
1. Imagina que vais a uma festa onde vais conhecer pessoas novas. Tu achas que as drogas/ álcool te deixam mais confiante e relaxado. Conseguirias evitar o uso do álcool/ drogas?	5.00	2.084	-.671
2. Imagina que acabaste de perder um bom emprego, estás em casa sozinho e deprimido. Cederias à vontade de tomar drogas/álcool que tens em casa?	5.05	2.001	-.619
3. Imagina que estás em casa com alguém que amas e te sentes zangado depois de uma discussão. Queres fazer as pazes, mas ao mesmo tempo queres ficar pedrado/bêbedo. Conseguirias resistir à vontade de tomar drogas/álcool?	5.25	2.107	-.911
4. Imagina que te sentes bem e não tens responsabilidades nos próximos dias. A única coisa que te impede de ficares pedrado/bêbedo é a promessa que fizeste a ti mesmo que te manterias sóbrio por 2 meses e ainda faltam 3 semanas. Tomarias drogas/álcool?	5.91	1.696	-1,550
5. Imagina que é tarde, não consegues dormir e tens drogas disponíveis em casa. Decidiste não tomar drogas. Conseguirias resistir à vontade de tomar drogas para dormir?	5.27	2.122	-.940
6. Imagina que comesças um novo emprego amanhã, vais sair com os teus amigos e esperas divertir-te. Conseguirias resistir à vontade de comemorar com drogas/álcool?	5.33	2.001	-.977

<p>7. Imagina que estás em casa com a pessoa que amas e estás muito zangado depois de uma discussão. Estás tentado a ficar pedrado/bêbedo para te vingares do teu parceiro. Cairias na tentação?</p>	5.78	1.717	-1.409
<p>8. Imagina que uma relação muito importante acabou há pouco e sentes-te muito deprimido. Conseguirias resistir à vontade de tomar drogas/álcool?</p>	5.01	2.090	-.668
<p>9. Imagina que encontraste dois amigos que estão a celebrar com álcool e drogas ter ganho 1000 euros na lotaria. Conseguias resistir à insistência dos teus amigos para te juntares a eles no consumo de drogas/álcool?</p>	4.98	2.022	-.619
<p>10. Imagina que estás numa festa e te estás a sentir nervoso. A maioria das pessoas parecem estar a divertir-se. Sentes-te tentado a consumir drogas e álcool para descontraír. Consumirias?</p>	5.29	1.902	-.777
<p>11. Imagina que prometeste a ti mesmo ficar sóbrio por 2 meses mas estragaste o teu record de 5 semanas com uma dose ou uma bebida. Esta situação levar-te-ia a consumir uma segunda vez?</p>	5.15	1.815	-.478
<p>12. Imagina que conseguiste manter-se limpo de drogas/ álcool por um período de tempo quase recorde, mas ontem à noite deitaste tudo a perder. Estás a sentir-te mal por causa da noite passada. Voltarias a consumir drogas/ álcool esta noite?</p>	5.72	1.629	-1.145
<p>13. Imagina que estás em casa sozinho e deprimido. Conseguirias resistir à vontade de sair e tentar encontrar drogas/álcool?</p>	5.18	2.259	-.875

14.Imagina que um bom amigo te acusou de seres insensível. Agora estás a sentir-te magoado e tentado a tomar drogas. Conseguirias resistir?	5.74	1.857	-1.442
15.Imagina que um bom amigo está a sentir-se extremamente infeliz e precisa de ti para uma conversa pesada. As drogas/álcool costumam animá-lo. Conseguirias resistir à tentação de consumir drogas/álcool?	5.45	1.999	-1.090
16.Imagina que estás em casa sozinho. Está a ser um fim-de-semana chato e com nada de especial para acontecer. Estás aborrecido. Cederias à vontade de ficares pedrado/bêbado?	4.53	2.467	-.349

Tabela 2 Análise fatorial (método da fatorização do eixo principal e rotação varimax): cargas fatoriais, uniqueness, eigenvalues e variância explicada

Itens	Uniqueness	Cargas fatoriais			
		Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4
It1	.733	.425	.146	-.016	.254
It2	.678	.043	.069	.389	.405
It3	.617	.512	.196	-.127	.257
It4	.603	.137	.101	.227	.563
It5	.611	.541	.290	.040	.103
It6	.500	.656	.247	.046	.078
It7	.473	.168	.032	.298	.639
It8	.489	.640	.229	.218	.052
It9	.428	.723	.148	.163	.023
It10	.551	.205	.078	.492	.399
It11	.512	.074	.046	.674	.162
It12	.418	.116	.185	.722	.116
It13	.576	.350	.536	-.029	.115

It14	.237	.410	.768	.064	.042
It15	.270	.342	.764	.120	.122
It16	.876	-.067	-.134	.300	.109
<i>Eigenvalues</i>		4.977	2.337	1.111	1.002
Variância explicada		31.1%	14.6%	6.9%	6.3%
Variância acumulada		31.1%	45.7%	52.7%	58.9%

		Cargas Fatoriais			
ITENS	Uniqueness	Fator 1	Fator 2	Fator 3	Fator 4
It1	.733	.425	.146	-.016	.254
It2	.678	.043	.069	.389	.405
It3	.617	.512	.196	-.127	.257
It4	.603	.137	.101	.227	.563
It5	.611	.541	.290	.040	.103
It6	.500	.656	.247	.046	.078
It7	.473	.168	.032	.298	.639
It8	.489	.640	.229	.218	.052
It9	.428	.723	.148	.163	.023
It10	.551	.205	.078	.492	.399
It11	.512	.074	.046	.674	.162
It12	.418	.116	.185	.722	.116
It13	.576	.350	.536	-.029	.115
It14	.237	.410	.768	.064	.042
It15	.270	.342	.764	.120	.122
It16	.876	-.067	-.134	.300	.109
<i>Eigenvalues</i>		4.977	2.337	1.111	1.002
Variância explicada		31.1%	14.6%	6.9%	6.3%
Variância acumulada		31.1%	45.7%	52.7%	58.9%

Tabela 3 Medidas da qualidade de ajustamento para os três modelos testados

Modelo	Nº de fatores	χ^2	DF	χ^2/DF	GFI	AGFI	CFI	RMSEA
1	1 (Martin et al.,1995)	588.396	104	5.658	.745	.666	.646	.130
2	4 (com base na AFE)	213.538	98	2.179	.910	.875	.915	.065
3	4 (com base na AFE, com exclusão do item 16)	147.090	84	1.751	.932	.902	.950	.052

Estudo Empírico 3

Estudo Empírico 3: Crenças Associadas ao Uso de Drogas em Jovens Consumidores e não Consumidores

Trigueiros, L., & Gonçalves, G. (2013). Beliefs about drug use among young consumers and non-consumers. *Psicothema* (submitted)

Crenças Associadas ao Uso de Drogas em Jovens Consumidores e não Consumidores

Resumo:

Antecedentes: As atitudes são influenciadas pelas crenças (Bandura, 1993; Armitage & Conner, 2001), pelo que a exploração das crenças associadas ao uso de drogas tem particular importância para o desenvolvimento de intervenções centradas neste fenómeno (Lopez-Quintero & Neumark, 2010)

Método: Esta investigação teve como objetivo explorar as crenças associadas ao consumo de drogas, a partir das variáveis padrão de consumo e género. O estudo foi realizado junto de uma amostra de 620 participantes, residentes em Portugal, com idades compreendidas entre 12 e os 20 anos, a partir da aplicação do inventário – Crenças Associadas Ao Uso de Drogas.

Resultados: Os tipos de crenças que mais contribuem para a decisão dos jovens face à possibilidade de consumo são as crenças associadas aos efeitos das substâncias psicoativas, relacionados com os media/comunicação social e com o estatuto da substância (legal/ilegal). Foram encontradas diferenças nas tipologias de crenças de acordo com o padrão de consumo dos sujeitos e no padrão de consumo de acordo o género.

Conclusões: Os resultados sugerem a importância das variáveis analisadas para as decisões dos jovens relativamente ao consumo de drogas, pelo que o estudo poderá ser útil para a organização de futuras medidas de intervenção..

Palavras-chave: Crenças, Consumo de drogas, Género, Padrão de Consumo

Abstract:

Background: The attitudes are influenced by the beliefs (Bandura, 1993), so that the exploration of the beliefs associated with drug use is particularly important for developing interventions focused on this phenomenon (Lopez-Quintero & Neumark, 2010)

Method: This research was aimed exploring the beliefs associated with juvenile drug uses, according to pattern consumption and gender variables. The study was conducted among a

sample of 620 participants, living in Portugal, aged between 12 and 20 years, from the application of inventory - Beliefs Associated with Drug Use .

Results: The results show that the beliefs associated with the effects of substances, beliefs related to the media and the status of the substance (legal / illegal) are the types of beliefs that most contribute to the decision of the young about use drugs. Our findings suggest differences in the types of beliefs according to the young consumption pattern and in the consumption pattern according by gender.

Conclusions: The results suggest the importance of the variables explored for the decisions of young people against the use of drugs, the study could be helpful in the future interventions.

Key words: Beliefs, drugs uses, gender, consumption pattern

Crenças associadas ao uso de drogas

As atitudes do ser humano são influenciadas pelas suas crenças, ou seja, pela forma como o sujeito avalia (positiva ou negativamente) determinada situação e as consequências que antevê do seu comportamento (Bandura, 1993; Armitage & Conner, 2001). Por essa razão, a exploração das crenças face a um determinado fenómeno, como o uso de drogas, revela-se fundamental para a elaboração de intervenções preventivas junto de sujeitos que não têm ainda experiências de uso de drogas (Lopez-Quintero & Neumark, 2010). Contudo, a exploração das crenças poderá não ser apenas importante na prevenção primária como também na intervenção remediativa em situações de uso continuado e/ou problemático de substâncias psicoativas. A este nível, um estudo de Lopez-Quintero & Neumark (2010) indica que, se por um lado, os jovens e o seu grupo de pares que nunca tiveram experiências negativas decorrentes do uso de drogas tendem a continuar o seu consumo e estão mais suscetíveis à experimentação; por outro lado, jovens com más experiências associadas ao consumo tendem a adaptar as suas crenças aos seus hábitos de uso, sendo este sistema de crenças um mecanismo de auto-defesa e de justificação para a manutenção do consumo. Assim, os jovens, nestes casos, tendem a interpretar as consequências negativas decorrentes do consumo como inócuas ou associadas a elementos externos ao seu controlo. Considerando os resultados do estudo supracitado, será importante a compreensão das crenças que motivam a experimentação e daquelas que justificam a manutenção do consumo de substâncias psicoativas, para a organização de intervenções de cariz preventivo ou remediativo que atuem nas tipologias de crenças mais associadas ao consumo e, conseqüentemente, que potenciem a auto-eficácia dos jovens face ao uso de drogas.

Hoje a literatura já aponta algumas das tipologias de crenças que mais se associam a dinâmicas de experimentação e de manutenção do consumo de drogas. Encontrámos estudos que tentam explorar as crenças associadas a dimensões habitualmente apontadas como fatores de risco para o consumo de substâncias, a título de exemplo, estudos centrados nas crenças associadas à realidade familiar do jovem ou ao seu grupo de pares. Relativamente ao primeiro tipo de crenças apresentado, de acordo com Martins e colegas (2008 a) os jovens com crenças e atitudes positivas face ao consumo de drogas são frequentemente provenientes de famílias nas quais há a presença de uma maior permissividade parental face ao consumo de drogas dos filhos; os pais destes jovens frequentemente têm história de consumo. Habitualmente, os jovens consumidores têm uma menor monitorização parental (Martins et. al., 2008 a) e uma

menor informação familiar sobre drogas, o que poderá facilitar a organização de crenças positivas face ao uso de drogas (Neumark, Lopez-Quintero & Bobashev, 2011). No que se refere à importância do grupo de pares para a organização de crenças associadas ao uso de drogas, um estudo desenvolvido por Martins e colegas (2008b) refere que jovens consumidores de marijuana e/ou ecstasy têm uma maior propensão para a aprovação do consumo de substâncias psicoativas do que jovens sem experiência de consumo, ou seja, as crenças associadas ao consumo de drogas são mais positivas e encorajadoras do uso de drogas entre os jovens consumidores do que os não consumidores. O mesmo estudo refere também que na comparação entre jovens consumidores e não consumidores, os jovens com história de uso de drogas têm uma maior probabilidade de inserção num grupo de pares no qual existem crenças positivas, de aprovação face ao consumo de drogas. Os jovens consumidores tendem a integrar as opiniões dos pares sobre drogas o que facilita a experimentação e/ou manutenção do consumo (Martins, Storr, Alexandre & Chilcoat, 2008b). Um estudo (Dietz et. al., 2013) que teve como objetivo a exploração das variáveis relacionadas com o consumo de tabaco entre jovens, concluiu também que há uma grande influência do grupo de pares face às atitudes dos jovens relativamente a este tipo de substância. Com efeito, a presença de um grupo de pares com um elevado índice de fumadores e /ou a abertura dos jovens face ao estabelecimento de relações sociais com jovens fumadores bem como a não estigmatização do consumo de tabaco, facilitam a experimentação desta substância. O mesmo estudo refere também que a organização de crenças positivas face ao consumo de tabaco e, conseqüentemente, a sua experimentação poderão ser facilitadas pela frequência de locais de diversão noturna e pelo consumo de álcool. O mesmo estudo mostra ainda que as crenças associadas ao consumo de tabaco estão mais presentes nos jovens sem história de uso do que em jovens fumadores. Deste modo, o estudo concluiu que, por exemplo, para os jovens fumadores os riscos para a saúde em consequência do tabaco não constituem uma justificação para a abstinência, no entanto, para os não fumadores a crença das consequências para a saúde são um inibidor para a experimentação. Os resultados obtidos neste estudo poderão ser também encontrados em investigações centradas na exploração das crenças associadas a outros tipos de drogas (sobretudo substâncias ilícitas), os quais refletem a importância do grupo de pares para a organização de crenças associadas ao uso de drogas (e.g. Adlaf, Hamilton, Wu & Noh, 2009; Ford, 2008; Calafat, et. al, 2010) ou a relação entre a presença de crenças positivas e de menor risco face ao uso de drogas e a vida recreativa (e.g. Gómez, 2003; Calafat, Fernández, Juan & Becoña, 2005; Calafat, Gómez, Juan & Becoña, 2006).

Contudo, apesar de encontrarmos resultados semelhantes entre estudos centrados em drogas lícitas e drogas ilícitas, não poderemos descurar a importância que o estatuto de legalidade ou de ilegalidade de determinada substância poderá ter na construção das crenças acerca do seu consumo. Sobre este assunto destacamos o trabalho desenvolvido por Armitage & colegas (1999) o qual refere que a possibilidade de consumo de álcool poderá ser devida às normas normativas enquanto que a predição do consumo de cannabis pode estar relacionado com a percepção de controlo comportamental, a auto-eficácia e atitudes do sujeito. De acordo com os autores estas diferenças entre os elementos que predizem o consumo das duas substâncias, poderá estar relacionada com o estatuto de legalidade do álcool e de ilegalidade da cannabis.

As crenças facilitadoras do consumo de drogas poderão estar ainda relacionadas com os efeitos pretendidos. A investigação no domínio refere a busca de novas sensações como uma das principais justificações apontadas pelos jovens para o seu consumo (e.g., Low & Gendaszek, 2002; Martins et al., 2008a). Contudo, as crenças e atitudes do sujeito relacionadas com a busca de novas sensações estão mais presentes no consumo de drogas com menor aprovação social (Martins et al., 2008a) do que noutros tipos de substâncias, como por exemplo, o álcool. O mesmo estudo refere ainda que o peso desta variável poderá estar relacionado com o padrão de consumo do sujeito, sendo mais provável este tipo de crença em jovens com história de policonsumo e uso regular de drogas do que em jovens com uma única experiência de consumo.

Os valores dos jovens poderão também (a par das restantes variáveis já focadas) estar relacionados com o conteúdo das crenças associadas ao consumo de drogas. A este nível, de acordo com Ames, Sussman & Dent (1999) as crenças associadas a mitos sobre o uso de drogas são significativamente preditivas de consumos futuros, o que justifica a importância do conhecimento mais aprofundado dos valores e mitos dos jovens sobre o consumo de drogas. Young & West (2010) desenvolveram um estudo que pretendeu precisamente explorar esta variável, ou seja, os valores que estão mais associados ao consumo de substâncias psicoativas. De acordo com os autores, a presença de valores não tradicionais e de independência estão mais relacionados com o consumo de drogas do que valores mais próximos das normas da cultura dominante.

Na fase de adolescência e juventude os valores do sujeito e as suas crenças relativamente ao consumo de substâncias, poderão ser influenciados também pelos media/comunicação social, sobretudo a partir da exposição a conteúdos apelativos para jovens (como por exemplo, um videoclip de uma banda musical) nos quais se apresentam os

consumos como algo normativo/positivo (Gruber et. al., 2005; Terry-McElrath, Emery, Szczytko & Johnston, 2011). De acordo com Gruber e colegas (2005) a comunicação social influencia a forma como o jovem percebe o uso de drogas e a suas decisões relativamente à experimentação ou manutenção do consumo.

Ao longo desta exposição teórica compreendemos que as crenças associadas ao uso de drogas poderão configurar-se como um elemento de risco ou de proteção face ao consumo, dependendo do tipo de crença que estamos a analisar e do padrão de consumo do sujeito. Contudo, também o género poderá ter influência nas crenças associadas ao consumo. Neste sentido, por exemplo no que à oportunidade de uso de drogas diz respeito, os jovens do sexo masculino tendem a reunir maiores oportunidades de consumo que as raparigas (Neumark, Lopez-Quintero & Bobashev, 2011). Relativamente ao significado de consumo, encontramos na literatura também diferenças de acordo com a variável género. Com efeito, os rapazes compreendem o consumo de drogas como uma das suas práticas de socialização e o uso de substâncias pode ser encarado para os rapazes como uma estratégia de afirmação dos papéis de género (a necessidade de reafirmação dos papéis de género é mais comum entre os rapazes do que raparigas) (Neumark, Lopez-Quintero & Bobashev, 2011). Relativamente às raparigas, apesar dos papéis tradicionais de género feminino atuarem como um fator protetor para o consumo de substâncias (Sánchez-López, Rivas-Diez & Cuéllar-Flores, 2012), as jovens do sexo feminino apresentam um maior risco de consumo pelos significados que algumas substâncias adquiriram nos últimos anos, como é o caso do chamado “comprimido do amor” associado ao consumo de ecstasy presente nas sociedades urbanas (McCaughan et. al. , 2005). O modelo de ação refletida (Ajzen & Fishbein, 1980) refere que comportamento do sujeito é mediado por diversas variáveis, variáveis externas (exemplos: sexo, idade), crenças, variáveis motivacionais, avaliação do sujeito face ao comportamento, as atitudes, a importância que o sujeito atribui aos fatores atitudinais e normativos no comportamento e a intenção. O presente estudo foca-se portanto numa das variáveis mediadoras das atitudes e comportamentos dos jovens face ao consumo, as crenças. As crenças poderão ser entendidas como variáveis predictoras das atitudes do sujeito, na medida em que refletem a aprovação/desaprovação do sujeito face ao comportamento e os resultados que espera alcançar a partir desse comportamento (Ajzen & Fishbein, 1980).

Pretendemos com esta investigação a exploração das crenças associadas ao consumo de drogas, contribuindo desta forma para o conhecimento neste domínio e para a organização de medidas preventivas e remediativas que considerem esta dimensão como potenciadora dos

níveis de auto-eficácia dos jovens face ao consumo de drogas. Especificamente, tivemos como objetivos a exploração das crenças associadas aos efeitos, crenças associadas ao grupo de pares, crenças relativas à tolerância face ao consumo de drogas, crenças associadas à legalidade e ilegalidade das drogas, crenças associadas ao contexto familiar, crenças e valores associados ao consumo de drogas e crenças relativas à comunicação social/media. As crenças foram analisadas atendendo ainda a dois aspetos: o padrão de consumo do sujeito (participantes com história de consumo e sujeitos não consumidores) e género (homens e mulheres).

Método

População e Amostra

Participaram voluntariamente neste estudo 620 pessoas, com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos (58.2%) e entre os 17 e os 20 (41.8%), dos quais 366 (59%) são mulheres e 254 (41%) são homens. Relativamente à experiência dos participantes de consumo de substâncias psicoativas, a maioria é não consumidor (77.4%), 15.9% é consumidor e 6.6% refere ter tido uma experiência única de consumo.

Todos os participantes residem em Portugal. A grande maioria reside nas regiões do Minho, Douro e Trás-os-montes (80%), 13% reside no Alentejo e Algarve, 4.5% no Porto, 1.3% nas Beiras, Estremadura e Ribatejo, 0.8% em Lisboa e 0.2% nas Ilhas (Madeira e Açores). Relativamente ao grau de ensino, a grande maioria concluiu o ensino secundário (33%), 30.9% tem o 2º ciclo de escolaridade, 25.2% o 3º ciclo, 9.4% concluiu o ensino superior e 1.3% o 1º ciclo. Relativamente ao agregado familiar, a grande maioria é proveniente de uma família tradicional e reside com a família de origem (62.9%) e 19.3% é proveniente de uma família monoparental (os restantes participantes a sua maioria vive sozinho ou com amigos ou mantém uma união de facto).

Instrumentos

A recolha de dados foi realizada a partir da aplicação de dois instrumentos.

A partir da aplicação do primeiro instrumento, recolhemos as informações necessárias para a caracterização da amostra. Com efeito, recolhemos as variáveis biográficas (mais concretamente, a idade, género, zona de residência, habitações académicas e agregado familiar) e a informação relativa à experiência de consumo; para a recolha destes elementos foi apresentada uma grelha com vários tipos de drogas mais concretamente, canabinóides, alucinogéneos, estimulantes, opiáceos e outros tipos de drogas (caso o participante assinalasse

o último grupo deveria mencionar o tipo de droga a que se refere) e seis padrões de consumo (nunca consumi, consumi uma vez, consumo ocasionalmente (em média de seis em seis meses, consumo regularmente (em média uma vez por mês) consumo uma vez por semana, consumo diariamente. Para cada tipo de droga, o sujeito deveria mencionar o seu padrão de consumo.

Para a recolha de dados relativa às crenças, aplicámos o inventário – Crenças associadas ao uso de drogas (Trigueiros & Gonçalves, 2014).

O inventário - Crenças associadas ao uso de drogas (Trigueiros & Gonçalves, 2014) é constituído por sete escalas tipo lickert com um intervalo de 1 (discordo completamente) a 7 (concordo completamente), de avaliação de diferentes tipos de crenças associadas ao consumo de drogas: crenças associadas aos efeitos (exemplo: *A cocaína ajuda a sentir-me mais confiante, capaz.*), crenças associadas ao grupo de pares (exemplo: *Já aceitei drogas para me sentir mais integrado no meu grupo de amigos*), crenças relativas à tolerância face ao consumo de drogas (exemplo: *Nem todas as pessoas que consomem drogas se tornam toxicodependentes*), crenças associadas à legalidade e ilegalidade das drogas (exemplo: *As drogas legais são menos perigosas que as ilegais*), crenças associadas ao contexto familiar (exemplo: *Filhos de pais divorciados têm mais interesse pelas drogas*), crenças e valores associados ao consumo de drogas (exemplo: *Em alguns grupos o uso de drogas (sobretudo de alucinogéneos) aparece como uma experiência espiritual*) e crenças relativas à comunicação social/media (exemplo: *A opinião positiva sobre as drogas é influenciada pelo facto de pessoas mediáticas consumirem*).

Para o preenchimento de cada escala que o inventário – Crenças associadas ao uso de drogas, contempla, cada participante terá que se posicionar face a cada afirmação apresentada, numa pontuação de 1 a 7, na qual 1 corresponde a (discordo completamente) e 7 (concordo completamente). Quanto maior for a pontuação, mais elevado é o valor da crença.

A consistência interna do inventário revela um alfa de Cronbach de .827. Relativamente à consistência interna das escalas que compõem o inventário, a escala de avaliação das crenças associadas aos efeitos revela um alfa de Cronbach de .849, a escala de avaliação das crenças associadas ao grupo de pares revela um alfa de Cronbach de .752, a escala de avaliação das crenças associadas à tolerância face às drogas revela um alfa de Cronbach de .730, a escala de avaliação das crenças associadas ao estatuto da substância (legal/ilegal) revela um alfa de Cronbach de .500, a escala de avaliação das crenças associadas à família revela um alfa de Cronbach de .691, a escala de avaliação das crenças associadas aos

valores do sujeito revela um alfa de Cronbach de .635 e, por último, a escala de avaliação das crenças associadas à comunicação social/media revela um alfa de Cronbach de .633.

Procedimentos

Recolha de dados

A recolha de dados foi realizada primeiramente em estabelecimentos de ensino sediados em Portugal (3º ciclo, ensino secundário e estabelecimentos de ensino superior) localizados na zona norte do País (Braga e Porto) e na região Algarvia (a escolha dos locais foi feita por motivos de conveniência). Foram realizados pedidos de autorização (tanto nas escolas contatadas como aos respetivos encarregados de educação) e entregues os devidos documentos com o consentimento informado a todos os participantes, de forma a assegurar todos os princípios éticos inerentes à recolha de dados.

O procedimento utilizado para a recolha de dados passou pela aplicação do instrumento anteriormente apresentado em contexto de sala de aula. Após esta primeira fase de recolha, foi visível a discrepância entre o número de participantes consumidores e não consumidores de drogas (sendo que o segundo grupo era largamente superior). Por essa razão, decidimos alargar os contextos de recolha de dados privilegiando locais recreativos (exemplo, locais de diversão noturna) para este efeito. Na literatura da especialidade é hoje consensual que a maioria dos consumos juvenis ocorrem neste tipo de locais (Suárez, Tomás & Tomás, 2003), daí a nossa preferência por este contexto para a recolha de dados. Finalmente, recorreremos também a uma terceira modalidade para a recolha de dados, disponibilizámos on-line os instrumentos, de forma a criar uma maior liberdade aos participantes. Os instrumentos foram disponibilizados na plataforma Google Docs. No e-mail enviado a cada participante, foi apresentada uma breve descrição do estudo e informação relativa à duração de resposta e garantia de confidencialidade e anonimato. No mesmo e-mail estava disponível o link de acesso para o preenchimento dos instrumentos. Nesta apresentação do estudo foi ainda pedido que, caso já tivesse participado no estudo, ignorasse o email e, portanto, não preenchesse novamente os questionários. Finalmente e ainda como tentativa de controlo das várias modalidades de recolha de dados utilizadas neste estudo, as recolhas de dados foram realizadas em contextos distintos.

Relativamente à estrutura dos documentos utilizados para a recolha de dados on-line, numa primeira parte, era solicitado o preenchimento de campos destinados à recolha de informação para a caracterização da amostra. Numa secção seguinte estavam apresentados os

itens do inventário de crenças associadas ao uso de drogas e respetivas opções de respostas numa escala do tipo Likert de 1- (discordo completamente) e 7 (concordo completamente).

Análise de dados

Após a recolha de dados, a informação foi organizada e analisada de acordo com os objetivos do estudo, passámos à codificação e introdução dos dados no software estatístico IBM SPSS (Statistical Package of Social Sciences). Foram realizadas análises estatísticas descritivas e inferenciais que de acordo com os nossos interesses de investigação foram realizadas em função das variáveis género (masculino vs. feminino) e experiência de consumo; a operacionalização desta variável foi realizada a partir dos tipos de droga consumidos (canabinóides, alucinogéneos, estimulantes, opiáceos e outros tipos de drogas), caso o participante assinalasse o último grupo deveria mencionar o tipo de droga a que se refere e do padrão de consumo em cada tipo de droga (nunca consumi, consumi uma vez, consumo ocasionalmente (em média de seis em seis meses, consumo regularmente (em média uma vez por mês) consumo uma vez por semana, consumo diariamente).

Análise e apresentação dos resultados

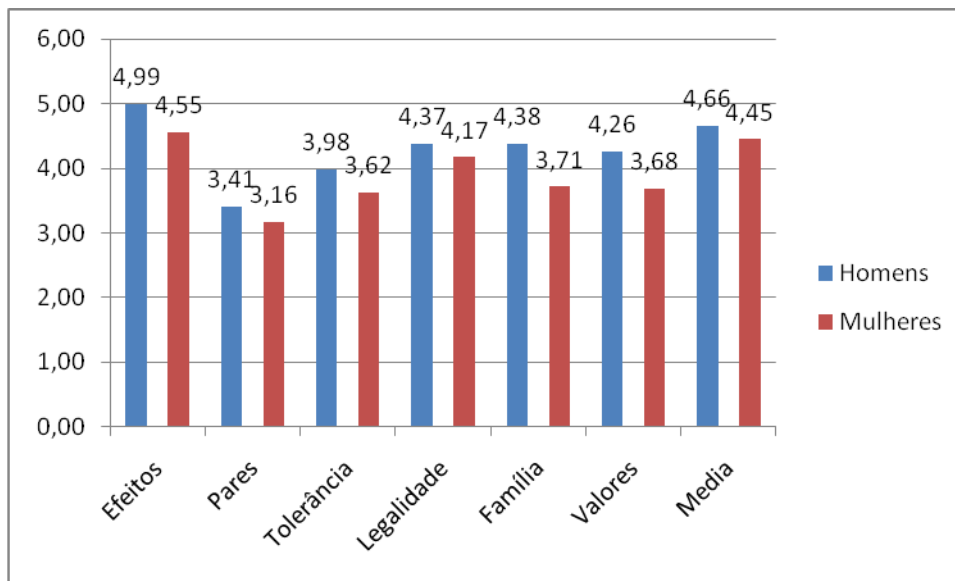
Os resultados obtidos a partir da aplicação do inventário - Crenças associadas ao uso de drogas mostram que as crenças associadas aos efeitos das drogas são a tipologia com a média mais elevada observada ($M=4.73$; $SD=1.598$). Seguidamente, as crenças relativas à comunicação social/media ($M=4.53$; $SD=1.496$) e as crenças associadas à legalidade e ilegalidade das drogas ($M=4.25$; $SD=1.448$) são os tipos de crenças em que observámos médias mais elevadas. Com valores inferiores encontrámos as crenças associadas ao contexto familiar ($M=3.98$; $SD=1.622$), as crenças associadas aos valores do sujeito ($M=3.91$; $SD=1.744$), as crenças associadas à tolerância face às drogas ($M=3.77$; $SD=1.083$) e, por fim, as crenças associadas ao grupo de pares ($M=3.26$; $SD=1.501$). Contudo, a comparação entre os três grupos de consumidores realizada sugere diferenças no peso de cada tipo de crença a partir do padrão de consumo do sujeito. Deste modo, no que se refere às crenças associadas aos efeitos, a média observada entre os sujeitos não consumidores ($M=5.06$; $SD=1.640$) é superior à do grupo consumidor ($M=4.30$; $SD=1.114$) e à do grupo com uma experiência única de consumo ($M=3.96$; $SD=.977$) (Tukey $p=.000$). O mesmo não acontece no que se refere às crenças associadas ao grupo de pares. Neste caso, no grupo de consumidores a média observada ($M=4.10$; $SD=1.314$) é superior à encontrada no grupo com uma única experiência de consumo ($M=3.20$; $SD=1.330$) e à do grupo não consumidor ($M=3.13$; $SD=1.513$) (Tukey

$p=.000$). A mesma tendência foi também observada nas crenças associadas à tolerância face às drogas, sendo a média encontrada no grupo de consumidores ($M=4.33$; $SD=.810$) superior à do grupo com uma experiência única de consumo ($M=4.00$; $SD=.930$) e do grupo não consumidor ($M=3.67$; $SD=1.116$) (Tukey $p=.000$), bem como no que respeita às crenças associadas à legalidade e ilegalidade das drogas. Também neste caso os consumidores apresentam uma média superior ($M=4.43$; $SD=1.340$) do que os sujeitos com uma experiência única de consumo ($M=3.85$; $SD=1.354$) e os sujeitos não consumidores ($M=4.36$; $SD=1.467$). No entanto, no que respeita a este tipo de crenças os resultados não se mostraram estatisticamente significativos (Tukey $p<=.104$).

Relativamente às crenças associadas ao contexto familiar, também aqui encontramos diferenças de acordo com o padrão de consumo do sujeito. Com efeito, a média observada entre os sujeitos consumidores ($M=3.80$; $SD=1.575$) é superior à média do grupo com uma experiência única de consumo ($M=3.21$; $SD=1.489$), no entanto inferior à média dos sujeitos sem experiência de uso de drogas ($M=4.22$; $SD=1.599$) (Tukey $p=.000$). No que se refere às crenças associadas à comunicação social/media observámos uma média mais elevada nos sujeitos não consumidores ($M=4.64$; $SD=1.533$) do que nos sujeitos com uma experiência única de consumo ($M=4.50$; $SD=1.440$) e sujeitos consumidores ($M=4.51$; $SD=1.314$), no entanto não encontramos resultados estatisticamente significativos neste tipo de crença (Tukey $p<=.694$) Finalmente, os resultados obtidos nas crenças associadas aos valores também demonstram diferenças de acordo com o padrão de consumo do sujeito. Com efeito, a média observada nos sujeitos não consumidores ($M=4.09$; $SD=1.761$) é superior à encontrada em sujeitos com uma experiência única de consumo ($M=3.88$; $SD=1.685$) e sujeitos consumidores ($M=3.64$; $SD=1.743$), contudo também neste tipo de crença os resultados não foram significativos (Tukey $p<=.069$).

Foram ainda observadas diferenças em função do género. Em todas as tipologias de crenças analisadas os sujeitos do sexo masculino apresentaram médias superiores aos participantes do sexo feminino (como poderemos observar no gráfico 1).

Gráfico 1: diferenças entre as crenças associadas ao uso de drogas em função do género



Estas diferenças poderão estar relacionadas com o número de participantes homens consumidores (N=59) e não consumidores (N=184) e mulheres consumidoras (N=70) e não consumidoras (N=259). Apesar de na nossa amostra encontrarmos um número de consumidores superior no grupo feminino do que no masculino, há no entanto disparidades na representatividade de cada grupo, o que deverá ser considerado na análise dos resultados obtidos. Apesar das diferenças anteriormente referidas, observámos semelhanças nas crenças com médias mais elevadas entre mulheres e homens consumidores e participantes do sexo feminino e masculino não consumidores. Com efeito, para os participantes com história de consumo (homens e mulheres) as tipologias de crenças com índices mais elevados são as crenças associadas ao grupo de pares (mulheres consumidoras M= 3.71; SD=1.274; homens consumidores M=3.98; SD=1.488) e as crenças relacionadas com a tolerância face ao consumo (mulheres consumidoras M= 4.13; SD= .769; homens consumidores M=4.36; SD=.941). Já para os jovens não consumidores (homens e mulheres) as crenças com índices mais elevados observados na nossa amostra são as crenças associadas aos efeitos (mulheres não consumidoras M=4.91; SD=1.512; homens não consumidores M=5.28; SD=1.785), legalidade e ilegalidade das substâncias psicoativas (mulheres não consumidoras M= 4.31; SD= 1.425; homens não consumidores M=4.43; SD= 1.560), família (mulheres não consumidoras M= 3.97; SD=1.513; homens não consumidores M=4.59; SD=1.650), valores (mulheres não consumidoras M= 3.84 SD= 1.660; homens não consumidores M=4.45; SD=1.840). Relativamente ao último tipo de crenças analisado, os resultados observados entre os quatro grupos são bastante próximos; deste modo, as mulheres consumidoras (M=4.51; SD=1.294) e os homens consumidores (M=4.50; SD=1.418) as mulheres não consumidoras

(M=4.57; SD=1.507) e os homens não consumidores (M=4.73; SD=1.567) respectivamente (gráficos 2 e 3).

Gráfico 2 Diferenças nos níveis de crenças associadas ao uso de drogas entre mulheres consumidoras e não consumidoras

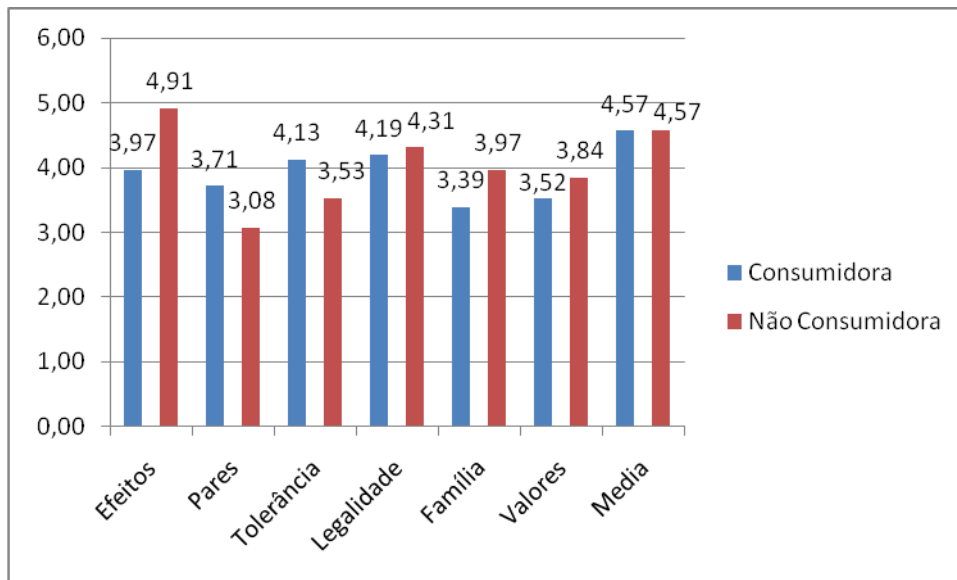
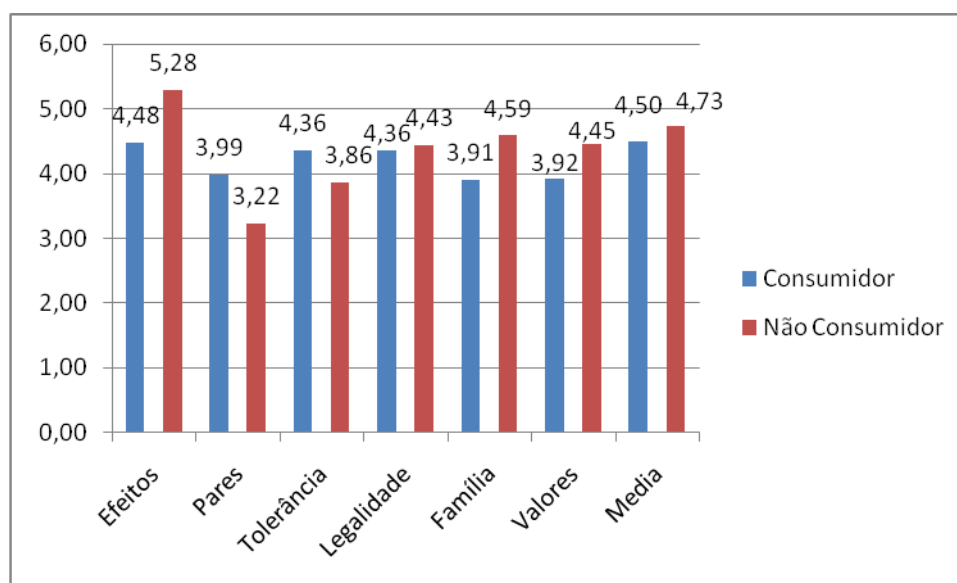


Gráfico 3 Diferenças nos níveis de crenças associadas ao uso de drogas entre homens consumidores e não consumidores



Foram ainda encontradas semelhanças entre homens e mulheres no que se refere às tipologias de crenças mais significativas para os dois grupos. Com efeito, as crenças observadas como significativas foram as crenças associadas aos efeitos (mulheres, $p=.000$; homens $p\leq.001$), as crenças associadas ao grupo de pares (mulheres, $p=.000$; homens $p\leq.002$) e as crenças associadas à tolerância face às substâncias psicoativas (mulheres, $p=.000$; homens, $p\leq.005$). As restantes tipologias de crenças analisadas não se revelaram estatisticamente significativas, à exceção das crenças associadas ao contexto familiar. Este tipo de crenças relevou-se estatisticamente significativo para as mulheres ($p\leq.004$), no entanto o mesmo não acontece com o grupo de participantes masculino ($p\leq.006$).

Discussão dos resultados/conclusão

O presente estudo teve como principal objetivo a exploração das crenças associadas aos consumos de drogas juvenis e as implicações das variáveis padrão de consumo e género sobre as crenças do sujeito associadas a uso de substâncias psicotivas.

De acordo com os resultados do nosso estudo, as crenças associadas aos efeitos das substâncias, as crenças relacionadas com a comunicação social e com o estatuto da substância (legal//ilegal) são as três tipologias de crenças que mais contribuem para a decisão do jovem face à possibilidade de consumo.

Os resultados observados a partir da comparação das crenças entre consumidores e não consumidores mostram diferenças nas tipologias de crenças associadas ao uso de drogas de acordo com o padrão de consumo do sujeito. Deste modo, para o grupo de participantes com história de uso de drogas as crenças associadas ao grupo de pares e as crenças associadas ao estatuto da substância (legal/ilegal) são as tipologias mais significativas. Os resultados encontrados reforçam a importância do grupo de pares para a construção de crenças associadas ao uso de drogas, já evidenciadas em estudos prévios (e.g. (Calafat et. al., 2010). Deveremos ainda ressaltar a importância do estatuto da substância para a construção de crenças, ou seja, os resultados observados neste estudo sugerem que o facto de uma substância ser legal poderá contribuir para a crença de que a droga é mais segura e, por isso, com menos riscos para a saúde, aumentando deste modo a possibilidade de consumo de substâncias lícitas. Considerando estes resultados, será de toda a importância a exploração do estatuto da substância em futuros estudos e medidas preventivas, tanto relativas ao consumo de drogas ilícitas, lícitas como também de substâncias não controladas.

No grupo de participantes não consumidores, os resultados apontam para a importância das crenças associadas aos efeitos e família. Relativamente aos resultados obtidos nas crenças associadas aos efeitos, o facto das crenças associadas aos efeitos serem mais elevadas em sujeitos não consumidores poderá significar que as medidas preventivas e as informações (a partir de outras fontes, como por exemplo, a internet) que os jovens obtêm sobre drogas atuam como fator protetor face à possibilidade de experimentação. Este dado reforça por isso a eficácia dos programas preventivos realizados junto da população jovem não consumidora. Contudo, o facto dos jovens consumidores apresentarem níveis mais baixos deste tipo de crença poderá ser justificado pelo princípio da redução da dissonância cognitiva (Festinger, 1957), ou seja, há uma menor valorização das consequências negativas decorrentes do consumo; quando existem consequências negativas poderão ser atribuídas a fatores externos ou fora do controlo do sujeito (Lopez-Quintero & Neumark, 2010).

Em síntese, as diferenças aqui encontradas de acordo com o padrão de consumo deverão ser consideradas em futuras estratégias preventivas, sobretudo em medidas preventivas de cariz terciário, ou seja, direcionadas a sujeitos já com história de uso de drogas.

Como já referimos anteriormente, os resultados obtidos neste estudo sugerem também a importância das crenças associadas à família no grupo de participantes não consumidores. As crenças relacionadas com a família aparecem neste estudo, por isso, como uma variável

protetora do consumo, o que contrasta com alguns dos estudos realizados anteriormente nos quais a família é apresentada como uma dimensão de risco e não de proteção face ao uso de drogas (e.g. Hemovich, Lac & Crano, 2011). Este resultado poderá refletir, por isso, uma mudança no que se refere aos fatores de risco comumente relacionados com o consumo de substâncias juvenil, que por sua vez, poderá ser justificado pelas mudanças no perfil do consumidor ocorridas nos últimos anos (Trigueiros & Carvalho, 2010).

Relativamente aos resultados obtidos de acordo com a variável género foram também encontradas diferenças nas crenças associadas ao consumo de drogas de acordo com esta variável, ou seja, o estudo mostra a importância do género na construção das crenças, pelo que deverá ser incluída em futuras medidas interventivas. Os resultados observados mostram que os homens têm um índice de consumo menor do que as mulheres, no entanto os valores observados nas tipologias de crenças analisadas são superiores nos homens do que nas mulheres. Este resultado poderá ser justificado a partir do princípio da redução da dissonância cognitiva (Festinger, 1957), ou seja, se os participantes do sexo masculino têm menores índices de consumo é natural que tendam a enfatizar as crenças que atuam como fatores protetores face à possibilidade de experimentação, contrariamente ao grupo do sexo feminino em que os consumos são mais frequentes e, portanto, tendem a minimizar os efeitos negativos decorrentes do uso de drogas. De acordo com a teoria da ação refletida (Ajzen & Fishbein, 1980) as atitudes serão o resultado da avaliação das crenças (positiva/negativa) e da importância atribuída às crenças. Neste sentido, atitudes diferentes poderão ser compreendidas a partir das mesmas crenças. Apesar de no nosso estudo não termos avaliado o peso das crenças nas atitudes face ao consumo, os nossos resultados evidenciam que as mesmas crenças levam a atitudes diferentes, o que está de acordo com a teoria da ação refletida (Ajzen & Fishbein, 1980). Será interessante, por isso, em estudos futuros a avaliação do peso das crenças sobre as atitudes dos jovens face ao consumo.

Ainda no que se refere à importância do género, os dados deste estudo sugerem a significância nos dois grupos analisados (homens e mulheres) das crenças associadas aos efeitos, ao grupo de pares e à tolerância do sujeito face às drogas. Estes resultados poderão ser úteis para a organização de futuros programas preventivos focados na exploração das crenças associadas ao consumo de drogas. Em síntese, de acordo com os nossos resultados, por um lado as crenças associadas ao consumo de drogas são idênticas entre homens e mulheres (à exceção das crenças associadas à dinâmica familiar, as quais só se revelaram significativas para o grupo feminino) por outro lado, o valor da crença sofre alterações de acordo com o

género. As semelhanças observadas entre homens e mulheres poderão ser justificadas por um lado, pelo aumento de consumo de drogas por parte de mulheres verificado ao longo dos últimos anos (OEDT, 2011), ou seja, o facto do consumo feminino ter aumentado e se ter aproximado dos índices habitualmente encontrados no grupo masculino poderá ter tido impacto nas crenças associadas ao uso de drogas. Por outro lado, poderemos colocar a hipótese de se estar a assistir a um abandono dos papéis de género feminino tradicionais o que, como vimos anteriormente, atuavam como um fator protetor face ao uso de drogas (Sánchez-López, Rivas-Diez & Cuéllar-Flores, 2012).

Os resultados encontrados nesta investigação sugerem a importância das crenças associadas ao uso de drogas e a influência das variáveis género e padrão de consumo na construção das crenças relacionadas com o uso de drogas. Pensámos que os resultados observados poderão ser úteis para a organização de futuras medidas interventivas focadas na prevenção do consumo de drogas e para o maior conhecimento das dinâmicas associadas aos usos juvenis de substâncias psicoativas. Contudo, encontramos algumas limitações no nosso estudo e que poderão constituir pistas para futuras investigações neste domínio. Deste modo, por um lado seria interessante compreender a eventual influência de outras variáveis demográficas aqui não exploradas. A este respeito, por exemplo, será importante a compreensão da variável idade para a construção das crenças e do seu peso sobre a decisão do sujeito face ao consumo, ou seja, as crenças associadas ao uso de drogas têm o mesmo peso na decisão de consumo ao longo de toda a adolescência/juventude ou à medida que o jovem vai crescendo o valor da crença altera-se?. Para a compreensão da influência das crenças associadas ao uso de drogas sobre o comportamento dos jovens, será ainda importante a exploração da forma como as tipologias de crenças observadas neste estudo atuam sobre os níveis de auto-eficácia dos jovens em situações de maior risco de consumo de drogas.

Estudo Empírico 4

Estudo Empírico 4: Auto-eficácia para o Consumo de Drogas: Diferenças entre Consumidores e não Consumidores

Trigueiros, L., & Gonçalves, G. (2013). Drug use self-efficacy: Differences between consumers and non-consumers. *Drugs: Education, Prevention & Policy* (submitted)

Auto-eficácia para o Consumo de Drogas: Diferenças entre Consumidores e não Consumidores

Resumo:

Objetivos: Exploração das variáveis que mais contribuem para a auto-eficácia dos jovens face ao consumo de drogas e diferenças entre os jovens com história de consumo e jovens não consumidores

Método: A recolha de dados foi realizada junto de 620 pessoas, com idades compreendidas entre os 12 e os 20 anos, em contexto escolar, recreativo e via on-line. A auto-eficácia foi medida a partir da adaptação para a população portuguesa (Trigueiros & Gonçalves, 2013) da DASES- Drug Avoidance Self-efficacy Scale (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995).

Resultados: os resultados mostram diferenças entre os níveis de auto-eficácia de acordo com o padrão de consumo dos jovens. Foi ainda observada a influência das variáveis idade, género, família e contextos de acessibilidade e informação sobre drogas nos níveis de auto-eficácia dos jovens.

Conclusões: os resultados apontam para a importância da auto-eficácia enquanto dimensão preditiva do comportamento dos jovens face ao consumo de drogas, pelo que deverá ser considerada na prevenção e intervenção em torno do consumo de substâncias psicoativas. Em estudos futuros será ainda importante a exploração mais aprofundada das variáveis encontradas neste estudo como influenciadoras da auto-eficácia dos jovens face ao consumo de drogas.

Palavras chave: Auto-eficácia, consumos de drogas, Jovens, prevenção

Abstract

Aims: To examine the variables that influence youth self-efficacy towards drug use, as well as the differences between young consumers and non-consumers.

Method: Data collection was carried out using a sample of 620 participants, aged between 12 and 20 years, in schools, recreational contexts, and through an on-line survey. Self-efficacy was assessed using the Portuguese version (Trigueiros & Gonçalves, 2013) of the Drug Avoidance Self-Efficacy Scale (DASES) (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995).

Findings: Significant differences emerged for self-efficacy according to personal consumption patterns. Age, gender, family background, and contexts of accessibility and information about drugs were also shown to influence youth self-efficacy levels.

Conclusions: The results emphasize the importance of self-efficacy as a predictive dimension of youth behavior in relation to drug use. Therefore, this variable should be considered in prevention and intervention programs focused on the consumption of psychoactive substances. Future studies are further required to conduct a thorough analysis of the variables that emerged as predictors of youth self-efficacy towards drug use.

Key-words: Youth and drugs; Substance use; Decision making

Introdução

Usos de drogas juvenis na atualidade: o papel da auto-eficácia

Desde o final da década de noventa do século XX que assistimos a uma gradual mudança no que respeita ao fenómeno droga, em particular, a cannabis passou a ser a substância mais consumida (contrariamente ao passado, em que os opiáceos ocupavam os lugares cimeiros) (OEDT, 2011). Os contextos onde o consumo é exercido também se alteraram, passaram de contextos mais marginalizados para contextos associados à vida recreativa (Balsa, Vital, Urbano & Pascoeiro, 2008; Carvalho, 2007; Suárez, Tomás & Tomás, 2003). Finalmente, o padrão de consumo teve também algumas modificações. Por um lado, assistimos a um aumento do consumo, por outro, a um decréscimo significativo do número de consumidores problemáticos de drogas (Balsa et al., 2008; Negreiros & Magalhães, 2009; OEDT, 2011).

Todas estas alterações poderão ter conduzido a uma mudança quanto às dimensões que mais influenciam os níveis de auto-eficácia dos jovens, o que justifica a realização deste estudo.

Bandura (1977) apresenta o conceito de auto-eficácia como a perceção individual da capacidade de execução de uma tarefa com êxito. Ao longo dos últimos anos, a exploração da influência da auto-eficácia no comportamento humano tem tido maior destaque na investigação, sendo hoje entendida como fator protetor e/ou como mediador na intervenção psicossocial (Kadden & Litt, 2011).

Especificamente no que aos consumos de drogas diz respeito, a literatura tem mencionado a sua importância tanto em programas preventivos como em intervenções com vista à abstinência. A auto-eficácia apresenta-se, por isso, como uma dimensão preditora do consumo (Burlison & Kaminer, 2005).

Hoje é já conhecida a influência do grupo de pares e, em particular, das situações de pressão social sobre os níveis de auto-eficácia do sujeito face ao consumo (Hays & Ellickson, 2006). Especificamente no que ao consumo de álcool diz respeito, a auto-eficácia no seio do grupo de pares dos jovens consumidores de álcool tende a ser elevada, no entanto a auto-eficácia emocional e académica tende a ser baixa entre os jovens que consomem álcool (McKay, Sumnall & Percy, 2012). Estes resultados demonstram o importante papel do grupo de pares face à decisão do jovem e, em particular, as oscilações da auto-eficácia dos jovens

relativamente ao consumo de álcool em função do grupo de pares. Contudo, a literatura apresenta outras variáveis influenciadoras da auto-eficácia dos jovens face ao consumo de drogas, tais como, a organização familiar, o género, a idade, o padrão de consumo de drogas do jovem e, finalmente, os contextos associados à informação sobre o tema e de acesso ao consumo. Com efeito, no que se refere à influência da dinâmica familiar sobre os níveis de auto-eficácia do jovem face ao consumo, a monitorização e controlo parental, a par da presença de uma comunicação positiva entre pais e jovens estimula o aumento da auto-eficácia do adolescente em situações de risco face ao consumo de drogas (Watkins, Howard-Barr, Moore & Werch, 2006). Relativamente à segunda variável apontada, a literatura evidencia diferenças de género no que refere às motivações para o consumo e, conseqüentemente, níveis de auto-eficácia face ao uso de drogas. Por um lado, as raparigas parecem mais propensas ao consumo de drogas por razões relacionadas com o grupo de pares do que os rapazes (Calafat et al., 2010), por outro, apesar do consumo de substâncias psicoativas ilegais ser mais elevado entre homens do que mulheres (OEDT, 2011) o mesmo não acontece relativamente a drogas legais (Ford, 2008). Estas diferenças poderão estar associadas ao tipo de crenças (também estas distintas) que motivam o consumo e, por sua vez, às dimensões que mais poderão influenciar os níveis de auto-eficácia em situações de risco para o consumo (Thom, 2002).

A variável idade também é apontada na literatura como uma dimensão influenciadora dos níveis de auto-eficácia dos jovens. Deste modo, a idade em que o adolescente dá início ao uso de drogas poderá influenciar a evolução do consumo e, conseqüentemente, os seus níveis de auto-eficácia (Hayaki et. al., 2011). A par da idade em que se iniciam os consumos, também o padrão de uso de drogas do jovem poderá influenciar os seus níveis de auto-eficácia. De acordo com Epstein, Botvin & Doyle (2009) a presença de um padrão de uso marcado pelo policonsumo (uso de várias substâncias psicoativas) poderá ser explicado a partir de baixos níveis de auto-eficácia.

O tipo de informação que o adolescente tem acerca das drogas tem também, a par das dimensões anteriormente referidas, influência sobre as suas crenças, atitudes e auto-eficácia face ao consumo de drogas (Terry-McElrath, Emery, Szczycka & Johnston, 2011). Contudo, a decisão do jovem relativamente ao consumo de substâncias é, mediada não apenas pelas informações que recolhe como também pela sua maior/menor exposição a contextos de acesso ao consumo. Nesse sentido, a literatura aponta como principal contexto de uso de drogas os espaços associados à vida recreativa, sendo hoje entendidos como um importante preditor do

consumo de drogas dos jovens (Gómez, 2003). De acordo com Suárez, Tomás & Tomás (2003) a associação entre a vida recreativa e o consumo de drogas poderá favorecer o aumento do uso de algumas drogas, especialmente drogas de síntese (como por exemplo, o consumo de ecstasy). Os jovens percebem estas substâncias como drogas com poucos riscos para a sua saúde, sendo atribuído um valor social positivo ao seu consumo. Esta banalização do consumo poderá, por sua vez, influenciar os níveis de auto-eficácia dos sujeitos face ao consumo, daí que os contextos de acesso devam ser incluídos na exploração e estudo das dimensões associadas à auto-eficácia dos jovens relativamente ao consumo de drogas.

A potencialização da auto-eficácia em programas preventivos poderá configurar-se como uma dimensão mediadora de todas as variáveis anteriormente descritas, permitindo assim reduzir o risco de consumo. Neste sentido, a sinalização das situações de risco, ou seja, das variáveis que poderão resultar na diminuição da auto-eficácia face ao consumo de substâncias é de extrema importância, na medida em que permite a sua exploração em contextos interventivos (Rangé & Marlatt, 2008).

Esta investigação teve como principal objetivo auxiliar o conhecimento e compreensão dos fatores que sustentam o consumo de drogas, de forma a contribuir para a prevenção do uso de substâncias entre os jovens. Desta feita, pretendemos com este estudo compreender o efeito das variáveis orgânicas sobre a auto-eficácia face ao consumo de drogas: classe etária (dos 12 aos 16 anos e dos 17 aos 20 anos respetivamente), género (homens e mulheres), enquadramento familiar do sujeito (família tradicional, família monoparental, coabitação com amigos, matrimónio, união de facto, família de acolhimento, institucionalização, participantes que vivam sozinhos), padrão de consumo de drogas (sujeitos com história de consumo e sujeitos não consumidores), contextos de acessibilidade (escola, smartshop, bar/discotecas, rua, amigos, outro, caso o participante assinalasse a última opção deveria referir o contexto onde habitualmente vê ou compra substâncias psicoativas) e obtenção de informação sobre drogas (televisão, internet, rua, amigos, escola, revistas/livros, outro, caso o participante assinalasse a última opção deveria referir o contexto onde obtém informação). As análises efetuadas das variáveis enquadramento familiar, contextos de acessibilidade e de obtenção de informação sobre drogas têm carácter exploratório.

Método

População e Amostra

Participaram voluntariamente neste estudo 620 pessoas, com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos (58.2%) e entre os 17 e os 20 (41.8%), dos quais 366 (59%) são mulheres e 254 (41%) são homens. Relativamente à experiência dos participantes de consumo de substâncias psicoativas, a maioria é não consumidor (77.4%), 15.9% é consumidor e 6.6% refere ter tido uma experiência única de consumo. No que respeita aos contextos nos quais os participantes obtêm mais informações sobre drogas, 24.4% refere que a televisão é o principal meio informativo sobre o tema, o grupo de pares aparece como a segunda fonte informativa dos jovens (11.1%), 4.4% menciona a escola, 2.6% refere que obtêm informações sobre drogas em contextos de rua e 1.3% recorre à internet para a recolha de informações sobre o tema. Deveremos ainda destacar que a grande maioria (54%) dos participantes aponta mais do que dois contextos (dos referidos anteriormente) como fontes de informação sobre o consumo de substâncias psicoativas. Finalmente, no que respeita à acessibilidade, ou seja, aos contextos onde mais frequentemente os jovens recorrem para a compra de substâncias psicoativas e/ou tem conhecimento que facilmente terão acesso a drogas, 18.2% refere a rua e 12% menciona locais associados à vida recreativa (exemplo, bares). Os restantes referiram a escola (4.8%), internet (0.5%) e lojas dedicadas à venda de novas substâncias psicoativas – smartshops (3.2%). 17.4% aponta mais do que dois contextos (dos referidos anteriormente) como locais onde a compra de drogas será facilmente acessível. Contudo, 22% refere que nunca recorreu a estes contextos para compra e/ou nunca observou dinâmicas de compra/venda de substâncias psicoativas. Este dado poderá estar relacionado com o número de participantes deste estudo que não têm experiência de consumo de drogas.

Todos os participantes residem em Portugal. A grande maioria reside nas regiões do Minho, Douro e Trás-os-montes (80%), 13% reside no Alentejo e Algarve, 4.5% no Porto, 1.3% nas Beiras, Estremadura e Ribatejo, 0.8% em Lisboa e 0.2% nas Ilhas (Madeira e Açores). Relativamente ao grau de ensino, a grande maioria concluiu o ensino secundário (33%), 30.9% tem o 2º ciclo de escolaridade, 25.2% o 3º ciclo, 9.4% concluiu o ensino superior e 1.3% o 1º ciclo. Relativamente ao agregado familiar, a grande maioria é proveniente de uma família tradicional e reside com a família de origem (62.9%) e 19.3% é proveniente de uma família monoparental (os restantes participantes a sua maioria vive sozinho ou com amigos ou mantém uma união de facto). Considerando o número reduzido de participantes pertencentes a estes últimos tipos de agregados familiares, na análise de

resultados foram consideradas apenas duas tipologias: participantes provenientes de famílias tradicionais e monoparentais.

Instrumentos

Para a recolha de dados foi utilizado um instrumento dividido em duas partes. Na primeira parte recolhemos as informações necessárias para a caracterização da amostra e operacionalização das variáveis orgânicas. A idade é operacionalizada de acordo com duas classes etárias (12-16 vs. 17-20); o género (masculino vs. feminino); enquadramento familiar do sujeito (família tradicional, família monoparental, coabitação com amigos, matrimónio, união de facto, família de acolhimento, institucionalização, vive sozinho; a experiência de consumo, a operacionalização desta variável foi realizada a partir dos tipos de droga consumidos (canabinóides, alucinogéneos, estimulantes, opiáceos e outros tipos de drogas (caso o participante assinalasse o último grupo deveria mencionar o tipo de droga a que se refere)) e do padrão de consumo em cada tipo de droga (nunca consumi, consumi uma vez, consumo ocasionalmente (em média de seis em seis meses, consumo regularmente (em média uma vez por mês) consumo uma vez por semana, consumo diariamente); contextos de acessibilidade (escola, smartshop, bar/discotecas, rua, amigos, outro, caso o participante assinalasse a última opção deveria referir o contexto onde habitualmente vê ou compra substâncias psicoativas) e obtenção de informação sobre drogas (televisão, internet, rua, amigos, escola, revistas/livros, outro, caso o participante assinalasse a última opção deveria referir o contexto onde obtém informação).

Para a recolha de dados relativa à auto-eficácia face ao consumo de drogas, aplicámos a adaptação portuguesa (Trigueiros & Gonçalves, 2013) da escala DASES – Drug Avoidance Self-Efficacy Scale, desenvolvida originalmente por Martin e colegas (Martin, Wilkinson, & Poulos, 1995). Esta escala tem como principal objetivo a avaliação da capacidade de decisão do sujeito face ao consumo de substâncias psicoativas em situações específicas (exemplos: Imagina que comesças um novo emprego amanhã, vais sair com os teus amigos e esperas divertir-te. Conseguirias resistir à vontade de comemorar com drogas/álcool?; Imagina que vais a uma festa onde vais conhecer pessoas novas. Tu achas que as drogas/ álcool te deixam mais confiante e relaxado. Conseguirias evitar o uso do álcool/ drogas?). Esta escala permite avaliar os níveis de auto-eficácia do sujeito face ao consumo de substâncias em situações consideradas de maior risco para o uso de drogas.

Para o preenchimento da escala cada participante terá que se posicionar face à forma como prevê o seu comportamento na situação apresentada, numa pontuação de 1 a 7, na qual 1 corresponde a certamente não e 7 certamente sim. Quanto maior for a pontuação, mais elevado é o nível de auto-eficácia face ao consumo de drogas em situações específicas.

Trata-se de uma escala unidimensional, ordinal crescente tipo lickert composta por 16 questões (Martin, Wilkinson, & Poulos, 1995). A consistência interna da adaptação portuguesa da escala revela um alfa de Cronbach de 0.820 (Trigueiros & Gonçalves, 2013). O estudo original realizado por Martin e colegas (1995) revelou uma consistência interna de $\alpha = .9140$ (Martin, Wilkinson, & Poulos, 1995).

Procedimentos

Recolha de dados

A recolha de dados foi realizada primeiramente em estabelecimentos de ensino sediados em Portugal (3º ciclo, ensino secundário e estabelecimentos de ensino superior) localizados na zona norte do País (Braga e Porto) e na região Algarvia (a escolha dos locais foi feita por motivos de conveniência). Foram realizados pedidos de autorização (tanto nas escolas contatadas como aos respetivos encarregados de educação) e entregues os devidos documentos com o consentimento informado a todos os participantes, de forma a assegurar todos os princípios éticos inerentes à recolha de dados.

O procedimento utilizado para a recolha de dados passou pela aplicação do instrumento anteriormente apresentado em contexto de sala de aula. Após esta primeira fase de recolha, foi visível a discrepância entre o número de participantes consumidores e não consumidores de drogas (sendo que o segundo grupo era largamente superior). Por essa razão, decidimos alargar os contextos de recolha de dados, privilegiando locais recreativos (exemplo, locais de diversão noturna) para este efeito. Na literatura da especialidade é hoje já consensual que a maioria dos consumos juvenis ocorrem neste tipo de locais (Suárez, Tomás & Tomás, 2003), daí a nossa preferência por este contexto para a recolha de dados. Finalmente, recorreremos também a uma terceira modalidade para a recolha de dados, disponibilizámos on-line os instrumentos, de forma a criar uma maior liberdade aos participantes. Os instrumentos foram disponibilizados na plataforma Google Docs. No e-mail enviado a cada participante, foi apresentada uma breve descrição do estudo e informação relativa à duração de resposta e garantia de confidencialidade e anonimato. No mesmo e-mail

estava disponível o link de acesso para o preenchimento dos instrumentos. Nesta apresentação do estudo foi ainda pedido que, caso já tivesse participado no estudo, ignorasse o email e, portanto, não preenchesse novamente os questionários. Finalmente e ainda como tentativa de controlo das várias modalidades de recolha de dados utilizadas neste estudo, as recolhas de dados foram realizadas em contextos distintos.

Relativamente à estrutura dos documentos utilizados para a recolha de dados on-line, numa primeira parte, era solicitado o preenchimento de campos destinados à recolha de informação para a caracterização da amostra. Numa secção seguinte estavam apresentados os itens da escala e respetivas opções de respostas numa escala do tipo Likert de 1- Certamente não a 7- Certamente sim.

Análise de dados

Após a recolha de dados, a informação foi organizada e analisada de acordo com os objetivos do estudo, passámos à codificação e introdução dos dados no software estatístico IBM SPSS (Statistical Package of Social Sciences). Foram realizadas análises estatísticas descritivas e inferenciais que de acordo com os nossos interesses de investigação foram realizadas em função das variáveis classe etária (12-16 vs. 17-20), género (masculino vs. feminino), enquadramento familiar do sujeito (família tradicional, família monoparental, coabitação com amigos, matrimónio, união de facto, família de acolhimento, institucionalização, vive sozinho; experiência de consumo, a operacionalização desta variável foi realizada a partir dos tipos de droga consumidos (canabinóides, alucinogéneos, estimulantes, opiáceos e outros tipos de drogas (caso o participante assinalasse o último grupo deveria mencionar o tipo de droga a que se refere)) e do padrão de consumo em cada tipo de droga (nunca consumi, consumi uma vez, consumo ocasionalmente (em média de seis em seis meses, consumo regularmente (em média uma vez por mês) consumo uma vez por semana, consumo diariamente); contextos de acessibilidade (escola, smartshop, bar/discotecas, rua, amigos, outro, caso o participante assinalasse a última opção deveria referir o contexto onde habitualmente vê ou compra substâncias psicoativas) e obtenção de informação sobre drogas (televisão, internet, rua, amigos, escola, revistas/livros, outro, caso o participante assinalasse a última opção deveria referir o contexto onde obtém informação). Relativamente à variável família foram considerados apenas os grupos com uma amostra

suficiente para análise estatística. Neste caso, foram considerados nas análises as tipologias família tradicional e monoparental.

Apresentação e análise de resultados

Influência das variáveis classe etária e género sobre a auto-eficácia dos jovens

Os resultados deste estudo evidenciam que a média da auto-eficácia dos jovens é significativamente mais elevada entre os 12 e os 16 anos ($M=5.23$) do que entre os 17 e 20 anos ($M=5.03$) para $t_{(511,821)} = 2,084$, $p \leq 0,038$, como se poderá observar na tabela 1 (anexo 1). No entanto a variável idade é apenas significativa para os jovens sem experiência de consumo ($p < 0,001$). O valor mais baixo é observado nos homens dos 17 aos 20 anos ($M = 4,73$), sendo significativamente mais baixo que todos os restantes grupos. Ainda relativamente ao género, são as mulheres que apresentam maior valor de autoeficácia ($M = 5,23$) para $t_{(623)} = -2,375$, $p \leq 0,018$. A ANOVA between subjects para o design fatorial 2(Género: homens vs. mulheres) X 2(Classe etária: 12-16 vs. 17-20) mostra um efeito do género ($F_{(1,618)} = 10,148$, $p \leq 0,002$) e da classe etária ($F_{(1,618)} = 8,753$, $p \leq 0,003$) na variável autoeficácia. Não foi observada nenhuma interação ($p \geq 0,05$).

Auto-eficácia e enquadramento familiar

Relativamente à terceira variável analisada, a família, os resultados mostram que os participantes provenientes de famílias tradicionais apresentam uma média de autoeficácia ($M=5.23$) superior aos participantes integrados em famílias monoparentais ($M=4.97$) para $t_{(504)} = 2,299$, $p \leq 0,022$. Quando consideramos todos os valores da variável família a ANOVA Between groups mostra um valor significativo, $F_{(10)} = 2,775$, $p \leq 0,011$.

Diferenças na auto-eficácia de acordo com o padrão de consumo

Como se pode observar pela tabela 2 (anexo 2), a média mais elevada de autoeficácia é dos participantes não consumidores ($M = 5,38$) e a mais baixa para os participantes consumidores ($M= 4,63$), para $F_{(2)} = 19,969$, $p = 0,000$. Os consumidores apresentam uma média de autoeficácia significativamente inferior aos não consumidores e aos participantes com uma única experiência de consumo (Tukey, $p \leq 0,000$ e $p \leq 0,001$, respetivamente). A diferença de autoeficácia entre não consumidores e consumidores com uma experiência única de consumo não é significativa ($p \leq 0,998$). A ANOVA Between subjects para o design fatorial 2(Género: homens vs. mulheres) X 2(Classe etária: 12-16 vs. 17-20) X 2 (Consumidores: sim vs. não) mostra efeito da classe etária ($F_{(1,549)} = 9,263$, $p \leq 0,002$) e da variável consumidor

($F_{(1,549)} = 32,325$, $p \leq 0,000$) na variável autoeficácia. Não foi observado mais nenhum efeito ou interação ($p \geq 0,05$).

A análise de regressão mostra que os três fatores (classe etária, género e consumidor) apresentam $r^2 = 0,87$, $p \leq 0,000$, sendo que o fator consumidor apresenta um $\beta = 0,296$ para $p = 0,000$. Os restantes fatores, classe etária e género apresentam $\beta = 0,179$ ($p = 0,000$) e $\beta = 0,097$ ($p \leq 0,021$), respetivamente.

Auto-eficácia e contextos de acessibilidade (compra de substâncias psicoativas)

Relativamente aos valores de autoeficácia em função da acessibilidade de compra de drogas, observámos que os participantes (19.8%) que nunca estiveram em contacto com este tipo de práticas, ou seja, nunca compraram nem se aperceberam que nos locais que frequentam existe a venda de drogas, o nível de auto-eficácia é superior do que nos restantes ($M=5.4143$). Este resultado era expectável na medida em que o facto do sujeito não frequentar locais onde é mais fácil a compra, diminui as possibilidades de consumo daí que a auto-eficácia seja também superior. Observámos ainda que apesar dos contextos de consumo se terem alterado nos últimos anos, a rua continua a ser considerada pelos jovens como um contexto de acesso ao consumo e que influencia os níveis de auto-eficácia dos sujeitos ($M=4.84$). A vida recreativa, e em particular, a presença em bares, é também apontada como um contexto de influência da auto-eficácia dos jovens sobre o consumo de drogas ($M=5.2054$). Assim como os contextos informativos, a auto-eficácia dos jovens também é influenciada por vários contextos de acessibilidade simultaneamente ($M=5.1072$).

A ANOVA between groups mostra um efeito significativo, ($F_{(9)} = 3,592$, $p \leq 0.000$) quando consideramos para efeito de análise as restantes condições (escola, 4.4%, smartshop, 2.8%, bar 10.7%, internet 5%, rua 16.2%, outro 6.4%, nunca viu 19.5%, todas as opções .8%, mais do que duas opções 15.6%).

Auto-eficácia e contextos de informação sobre drogas

No que se refere aos valores de autoeficácia em função da acessibilidade informativa sobre as drogas, observámos que os participantes que indicam a televisão ($N = 155$, 24,1%) e o grupo de pares ($N = 73$, 11,4%) como fonte de informação apresentam uma média de autoeficácia ($M=5.21$ e $M=4.94$) superior aos restantes participantes.

A ANOVA between groups mostra um efeito significativo, ($F_{(9)} = 2,140$, $p \leq 0,025$) quando consideramos para efeito de análise as restantes condições (rua, 2,5%; internet, 1,4%;

escola, 4,5%; revistas e livros, 0,6%; mais de duas opções, 53,4% e todas, 1,2%, os restantes não responderam).

Discussão dos Resultados/conclusão

Esta investigação teve como principal objetivo compreender as diferenças entre os níveis de auto-eficácia face ao consumo de drogas entre sujeitos consumidores e não consumidores. Considerámos sete variáveis: idade, género, agregado familiar, grau de ensino, padrão de consumo, contextos informativos e de acessibilidade.

Relativamente à primeira variável analisada, observámos que a auto-eficácia tende a descender com a idade, no entanto esta diferença é apenas significativa para o grupo de não consumidores. Ao longo do desenvolvimento do jovem, o grupo de pares poderá configurar-se como um contexto que influencia as crenças e níveis de auto-eficácia face ao consumo, bem como os novos contextos de socialização do jovem (exemplo, contextos recreativos e associados à vida noturna), o que poderá justificar os resultados obtidos neste estudo. Este dado reforça a importância do incremento de programas preventivos ao longo da adolescência, sobretudo junto de jovens sem história de consumo.

As diferenças encontradas entre elementos de género feminino e masculino no que se refere aos padrões de consumo estão de acordo com os resultados obtidos em estudos realizados anteriormente (OEDT, 2011), ou seja, os homens têm mais experiência de consumo do que as mulheres, daí que sejam também menos auto-eficazes. No entanto, as diferenças no nível de auto-eficácia face ao consumo de drogas entre homens e mulheres encontradas neste estudo não são estatisticamente significativas. Este resultado poderá estar relacionado com a tendência de aumento de mulheres consumidoras, havendo hoje uma menor diferença de consumo de acordo com o género do que a verificada no passado (OEDT, 2011). De acordo com Thom (2003) os papéis de género, estereótipos e o contexto social/cultural de pertença poderão influenciar o comportamento do sujeito face ao consumo. Deste modo, o risco de uso de drogas é maior entre sujeitos que não se identificam com os papéis de género/sociais tradicionais e não encontram vantagens nas suas novas funções sociais ou papéis que desempenham. Nestes casos, o uso de drogas poderá então configurar-se como uma forma do sujeito se integrar socialmente (Thom, 2003).

Considerando as mudanças verificadas nos padrões de consumo de acordo com a variável género, seria interessante, em estudos futuros, compreender de forma mais aprofundada as razões que sustentam as diferenças nos níveis de consumo e auto-eficácia de

acordo com o género e os fatores que levaram ao aumento de mulheres consumidoras (como por exemplo as crenças mais facilitadoras do consumo e suas eventuais diferenças de acordo com a variável género). Considerando os resultados obtidos neste estudo, será também relevante a organização de programas preventivos do uso de drogas nos quais se destaquem as diferenças de género no que ao consumo de drogas diz respeito.

Os resultados deste estudo mostram que a maioria dos sujeitos consumidores é proveniente de sistemas familiares tradicionais. A literatura refere como fator de risco para o consumo, a pertença do sujeito a famílias monoparentais e/ou famílias multiproblemáticas (Kandel, 1982; Hemovich, Lac & Crano, 2011). Os dados obtidos no estudo contrastam portanto com os resultados dos estudos anteriores. Pensamos que esta diferença poderá estar relacionada com as mudanças ocorridas na última década quanto ao perfil do jovem consumidor. De facto, um estudo recente focado na caracterização das trajetórias de vida de jovens consumidores (Trigueiros & Carvalho, 2010), também aponta para a pertença destes sujeitos a núcleos familiares tradicionais e funcionais. Será por isso importante, em estudos futuros, explorar de forma mais detalhada a relação entre o tipo de agregado familiar do sujeito e padrão de consumo, de forma a percebermos, se hoje este é ainda um fator de risco para o consumo e, eventualmente, a identificação de fatores de risco ainda não explorados nestes novos atores. No entanto, apesar dos jovens pertencentes a agregados familiares tradicionais apresentarem índices de consumo maiores, demonstram também níveis de auto-eficácia superiores quando comparados com jovens provenientes de famílias monoparentais. De acordo com Hemovich, Lac & Crano (2011), jovens provenientes de famílias monoparentais têm maior risco para o consumo, uma vez que de acordo com o estudo, neste modelo familiar há, tendencialmente, uma menor monitorização parental, o que poderá aumentar o risco de consumo. Ou seja, a dinâmica familiar e em particular, as práticas educativas e relação pais-filhos, deverão ser consideradas enquanto fator protetor ou de risco para o consumo, e por isso mesmo, exploradas em programas preventivos.

Os resultados obtidos neste estudo demonstram diferenças entre os níveis de auto-eficácia de jovens de acordo com o padrão de consumo. A presença de diferenças dos níveis de auto-eficácia entre jovens com uma experiência única de consumo e jovens consumidores destaca a importância de programas preventivos não apenas voltados para sujeitos sem história de consumo, como também para aqueles que apesar de já terem experimentado não têm contacto com drogas regularmente. O incremento deste tipo de programas poderá

aumentar os níveis de auto-eficácia dos jovens, reduzindo a possibilidade de um novo consumo, ou seja, da evolução do seu padrão de uso de drogas.

Os níveis moderados de auto-eficácia observados neste estudo nos dois grupos (consumidores e não consumidores) poderão ser justificados a partir do padrão de consumo dos participantes. De facto, de acordo com vários estudos (e.g. Moser, 1993; Powell et al. 1993) a presença de consumo problemático poderá ser explicada por níveis baixos de auto-eficácia, no entanto neste estudo não contemplamos este tipo de população, o que pode justificar os resultados obtidos. Não obstante ao já referido, a presença de níveis moderados de auto-eficácia, mesmo em sujeitos com história de consumo, poderá corroborar a tese da normalização dos consumos de substâncias (Parker, Aldridge & Measham, 1998), ou seja, apesar do sujeito consumir drogas, considera os riscos e tende a compreender o uso de drogas apenas como uma das dimensões da sua vida, aumentando deste modo, os seus níveis de auto-eficácia face ao consumo. Em estudos futuros este dado deverá ser desenvolvido em mais detalhe, de forma a aprofundarmos a compreensão das configurações dos consumos juvenis atuais, no que se refere aos seus significados e sua relação com a auto-eficácia.

Atendendo ao facto de que neste estudo o grupo de participantes não consumidores de drogas é bastante superior ao grupo de sujeitos com história de consumo, pensamos que será importante a replicação de estudos sobre esta temática com um número de participantes consumidores de drogas superior ao aqui encontrado, de forma a aprofundar os resultados obtidos na presente investigação.

Os contextos informativos e de acessibilidade ao consumo apresentam-se também neste estudo como variáveis relevantes no que concerne aos níveis de auto-eficácia do sujeito. Neste sentido destacamos a importância da televisão e do grupo de pares. No que se refere à relevância da comunicação social, os nossos dados estão de acordo com os resultados obtidos num estudo que concluiu que as crenças, atitudes e comportamentos dos jovens face ao consumo estão significativamente relacionadas com a exposição a publicidade sobre o assunto (Terry-McElrath, Emery, Szczyпка & Johnston, 2011). O mesmo estudo refere ainda que os efeitos da publicidade sobre as crenças e comportamentos dos jovens diferem de acordo com vários fatores: idade, grau de ensino e tipo de publicidade. Os resultados obtidos nestes dois estudos revelam a importância da publicidade para os jovens, daí a relevância deste meio para a prevenção do consumo de drogas. Ou seja, em futuros programas preventivos a publicidade poderá ser encarada como um meio preventivo e não de risco para o consumo, sendo naturalmente necessária uma maior atenção aos conteúdos e tipo de informação transmitida

aos jovens sobre este tema. Relativamente ao grupo de pares, o facto de os amigos se configurarem como um importante grupo de socialização do sujeito na fase da adolescência poderá explicar a influência desta variável nos níveis de auto-eficácia dos jovens face ao consumo de drogas. Os dados obtidos neste estudo estão também de acordo com um estudo realizado no contexto europeu (Calafat et al., 2010) no qual se salienta a importância da rede social do jovem na experimentação e manutenção do consumo de drogas.

No que se refere à importância dos contextos de acessibilidade ao consumo para a auto-eficácia dos jovens, atendendo aos nossos resultados, será importante a aposta em programas preventivos desenvolvidos em contextos onde o acesso é mais comum, mais concretamente, em contextos associados à vida recreativa (como a rua e bares). Este dado, confirma a ideia de que a vida recreativa é o principal contexto de consumo dos jovens (Suárez, Tomás & Tomás, 2003) e de na atualidade os contextos de diversão noturna se constituírem como o maior preditor de consumo (Gómez, 2003).

Os resultados desta investigação apontam para a importância da auto-eficácia no consumo, devendo ser considerada em novos estudos. Será importante no futuro, a exploração das crenças que mais influenciam o maior ou menor nível de auto-eficácia do sujeito face ao uso de drogas. A par desse trabalho e considerando os resultados deste estudo, parece-nos ainda importante uma exploração mais aprofundada das diferenças de acordo com o género, a compreensão da influência da família sobre o padrão de consumo e a relação, eventualmente existente, entre a experiência de consumo de cada grupo e todas estas variáveis anteriormente referidas.

Anexos

Tabela 1 Auto-eficácia de acordo com as variáveis Classe Etária e Género

Classe Etária	Média e desvio padrão	Género		Média - Idade
		Homens	Mulheres	
12-16	M	5,13	5,31	5,23
	SD	1,053	1,007	1,032
17-20	M	4,73	5,16	5,03
	SD	1,229	1,160	1,194
Género	M	5,01	5,23	-
	SD	1,121	1,086	-

Tabela 2 Diferenças na auto-eficácia de acordo com o padrão de consumo

Padrão de consumo	Média	N	SD
Consumidor	4,638	89	1,0304
Uma experiência	5,374	36	,9512
Não consumidor	5,384	433	1,0230
Total	5,264	558	1,0539

Estudo Empírico 5

Estudo Empírico 5: As Crenças e a Auto-eficácia dos Jovens face ao Consumo de Drogas

Trigueiros, L., & Gonçalves, G. (2014). Beliefs and youth self-efficacy towards drug use. *Psychology of Addictive Behaviors* (submitted)

As Crenças e a Auto-eficácia face aos Consumos de Drogas Juvenis

Resumo:

Esta investigação teve como principal objetivo compreender as tipologias de crenças e os níveis de auto-eficácia associadas ao uso de drogas. Tivemos ainda como objetivo compreender a influência das variáveis idade e padrão de consumo sobre as dimensões anteriormente referidas (crenças e auto-eficácia).

O estudo foi realizado junto de uma amostra composta por 620 pessoas, do sexo feminino e masculino, com idades compreendidas entre os 12 e os 20 anos e residentes em Portugal. A recolha de dados foi realizada a partir da aplicação do inventário – Crenças associadas ao uso de drogas (Trigueiros & Gonçalves, 2014) e da adaptação portuguesa (Trigueiros & Gonçalves, 2013) da escala DASES – Drug Avoidance Self-Efficacy Scale.

Os resultados apontam para a importância das crenças associadas aos efeitos das drogas, ao estatuto da substância (legal/ilegal), às ideologias do jovem, das crenças relacionadas com o contexto familiar e com os media. Relativamente à idade, os resultados sugerem que os sujeitos mais novos têm uma maior presença de crenças associadas ao uso de drogas e são mais auto-eficazes do que os sujeitos mais velhos. No que respeita à auto-eficácia, os nossos resultados, como seria expetável, apontam para diferenças de acordo com o padrão de consumo.

Palavras-chave: Crenças; Auto-eficácia; Drogas

Abstract:

This research aimed to understand the types of beliefs and levels of self-efficacy associated with drug use. We also had the objective of understanding the influence of age and pattern of consumption of the aforementioned dimensions (beliefs and self-efficacy).

The study was conducted among a sample of 620 persons , female and male , aged between 12 and 20 years and living in Portugal . Data collection was performed from the application inventory - Beliefs associated with drug use (Trigueiros & Gonçalves, 2014) and the Portuguese adaptation (Trigueiros & Gonçalves, 2013) DASES - Drug Avoidance Self - Efficacy Scale.

The results point to the importance of the beliefs associated with the drugs effects, the status of the substance (legal / illegal) , the values and ideologies , the beliefs related to family

context and the media . Regard to age, the results suggest that younger participants have a greater presence of beliefs associated with drug use and they are more self-efficient than olders. With regard to self-efficacy, our results, as would be expected, point to differences according to the consumption pattern.

Key Words: Beliefs; Self-efficacy; Drugs

As Crenças e a Auto-eficácia face aos Consumos de Drogas Juvenis

As crenças referem-se aos conteúdos informativos que o sujeito possui sobre determinado objeto (Lima, 2000). Deste modo, as crenças do sujeito refletem a sua estrutura cognitiva face ao objeto, isto é, as ideias, o julgamento e as expetativas do sujeito relativamente ao tipo de consequências (positivas/negativas) que poderão resultar desse objeto. A partir destas considerações, compreendemos a importância das crenças do sujeito sobre as suas atitudes e comportamento (Armitage & Conner, 2001).

De acordo com Bandura (1993), as crenças irão influenciar a eficácia que o sujeito prevê alcançar num comportamento futuro. Assim, para o estudo do comportamento humano a partir de uma matriz teórica social cognitiva, deveremos considerar não apenas as crenças do sujeito, como também os seus níveis de auto-eficácia. Neste sentido, Bandura (1977) define auto-eficácia como a influência das crenças de um sujeito sobre a sua capacidade de desenvolvimento de uma tarefa com êxito.

No que respeita especificamente aos consumos de substâncias psicoativas, o nível de auto-eficácia do sujeito configura-se como um preditor do seu comportamento face ao uso de drogas no futuro (Burlison & Kaminer, 2005). Atendendo à relação existente entre as crenças e a auto-eficácia (Bandura, 1993), a prevenção dos usos de drogas juvenis e, portanto a potencialização da auto-eficácia face ao consumo de drogas, requer o conhecimento das variáveis que se poderão relacionar com o maior ou menor risco de consumo. Por essa razão, esta investigação teve como principal objetivo observar as crenças presentes em sujeitos consumidores e sujeitos sem história de consumo, bem como observar os níveis de auto-eficácia dos jovens de acordo com o seu padrão de uso de drogas (consumidor/não consumidor) e idade.

A formação das crenças relacionadas com o consumo de drogas poderão ser compreendidas a partir dos grupos de inserção do sujeito (como o grupo de pares e família), a partir dos contextos associados ao uso de drogas e às expetativas que o sujeito tem sobre o

uso de determinada substância e fatores macro-sociais, como as informações sobre drogas a que sujeito acede a partir da comunicação social ou o estatuto (legal/ilegal) da substância.

No que se refere aos grupos de inserção do jovem, um estudo recente centrado nas experiências e contextos relacionados com o consumo de ecstasy (Ramtekkar, Striley & Cottler, 2011) concluiu que a pressão social exercida pelo grupo de pares para a experimentação deste tipo de substância é um dos fatores mais apontados pelos jovens como justificação do início do consumo de ecstasy. Contudo, apesar de os contextos recreativos continuarem a ser um dos locais privilegiados para o consumo de drogas, de acordo com o mesmo estudo, o uso de ecstasy é também realizado noutros ambientes e sem a presença dos pares, como por exemplo, em casa. As situações de maior pressão social poderão também influenciar os níveis de auto-eficácia do sujeito. Neste sentido, de acordo com Hays & Ellickson (2006) a maioria dos adolescentes apresenta níveis baixos de auto-eficácia face ao consumo de drogas em situações de maior pressão social, como por exemplo, quando o jovem se encontra na presença do seu grupo de pares.

Ainda sobre os contextos de uso e grupos que poderão influenciar o consumo, contrariamente ao que se poderia pensar, a família poderá aparecer como um dos grupos onde se dão os consumos de ecstasy (Ramtekkar, Striley & Cottler, 2011) e como um elemento de pressão social face ao consumo de álcool por parte dos jovens (Armitage, Conner, Loach & Willets, 1999). Contudo, a família poderá ter um papel muito importante no que se refere à potencialização da auto-eficácia do jovem face ao uso de droga. Deste modo, uma mais efetiva monitorização, controlo parental e comunicação positiva favorecem o aumento da auto-eficácia do adolescente em situações de risco face ao consumo (Watkins, Howard-Barr, Moore & Werch, 2006).

Os resultados dos estudos anteriormente mencionados evidenciam, por um lado, a necessidade de inclusão da família nos programas interventivos focados no consumo de drogas. Por outro lado, revelam também, que apesar de importantes, os programas interventivos realizados apenas em contextos recreativos não abrangem todos os ambientes e atores envolvidos no uso de substâncias psicoativas.

No que se refere às motivações dos jovens para o consumo de substâncias psicoativas, por um lado, alguns estudos apontam que as crenças relacionadas com a vida recreativa (como por exemplo, a crença de que o consumo da substância facilitará a diversão ou que aumentará a resistência física ao longo de uma festa) (Carvalho, 2007) e razões motivadas com a sexualidade (sobretudo no que concerne ao uso de ecstasy) (McCaughan, Carlson, Falck &

Siegal, 2005) justificam a opção pelo consumo. Por outro, de acordo com Ramtekkar, Striley & Cottler (2011), no que respeita especificamente ao consumo de ecstasy, apenas um pequeno grupo de jovens aponta a vida recreativa como motivação para o uso de ecstasy, nestes casos os jovens tendem a considerar as justificações anteriormente apontadas como as consequências do uso de ecstasy e não como as razões que os levam a consumir. Estes dados são importantes na medida em que poderão refletir, por um lado, algumas mudanças no que se refere aos locais de consumo e por outro lado, modificações no que concerne às motivações dos jovens para uso deste tipo de drogas.

A análise sobre a forma como determinada sociedade compreende o fenómeno droga poderá ilustrar algumas dimensões relacionadas com a formação de crenças sobre os consumos e, por ventura, as motivações dos sujeitos face ao uso de drogas. A este propósito, Cao & Zhao (2012) desenvolveram um estudo que tentou compreender a relação entre alguns dos valores característicos das sociedades europeias na atualidade e a perceção dos europeus sobre as chamadas drogas leves. Concluíram que as sociedades mais desenvolvidas tendem a apresentar uma maior tolerância do que as sociedades menos desenvolvidas relativamente à presença de diferentes estilos de vida, onde se incluem os usos de drogas leves. De acordo com os autores, esta maior tolerância poderá ser explicada a partir de alguns princípios sociais presentes nestas sociedades, como a liberdade individual e de grupo e uma maior liberalização das atitudes dos sujeitos. Neste sentido, estes ideais poderão levar a que os sujeitos entendam os usos de drogas leves como uma questão relacionada com a capacidade de auto-gestão de cada um e o uso de drogas como uma forma de expressão individual. Claramente, por um lado, esta forma de compreensão dos consumos poderá ter implicações nas políticas e medidas interventivas sobre o consumo. Por outro lado, em nosso entender, os resultados encontrados neste estudo, poderão relacionar-se com a chamada normalização dos usos de drogas (Parker, Aldridge & Measham, 1998), ou seja, a ideia que a relação entre desvio e consumos poderá não ser direta e o uso de drogas se constitui apenas como uma dimensão da vida do sujeito. Esta forma de compreender o uso de drogas, por sua vez, poderá facilitar a formação de crenças positivas face ao consumo, e portanto, diminuir os níveis de auto-eficácia face aos usos de drogas em sujeitos inseridos nas sociedades mais desenvolvidas. Um outro aspeto que poderá influenciar a formação de crenças sobre a substância relaciona-se com o estatuto da droga numa da sociedade, ou seja, se a droga é considerada legal ou ilegal. A este nível de acordo com Armitage & colegas (1999) enquanto que a perceção de controlo comportamental, a auto-eficácia e a atitude são preditores do consumo de cannabis, os

maiores preditores do consumo de álcool são as crenças relacionadas com as normas subjetivas. Assim, face ao consumo de álcool há uma maior pressão social, que de acordo com os autores, se justifica pelo facto de se tratar de uma droga legal (Armitage, Conner, Loach & Willets, 1999).

Finalmente, a perceção do jovem sobre o consumo de drogas e a sua decisão futura face à experimentação ou manutenção do uso de substâncias psicoativas é também influenciada pelos conteúdos informativos a que acede nos meios de comunicação social (Gruber et. al, 2005). Contudo e apesar da importância dos media no que respeita à formação de crenças sobre drogas, as crenças que resultam da informação que o sujeito recolhe, por exemplo a partir dos media, são menos fortes, estáveis no tempo e influenciadoras da performance comportamental do sujeito (Ajzen, 2001, cit in Lopez-Quintero & Neumark, 2010).

A par dos elementos anteriormente referidos, os usos de drogas deverão ser também analisados atendendo à fase de desenvolvimento do sujeito. Com efeito, na fase da adolescência e juventude a possibilidade de uso de drogas é maior atendendo ao tipo de atividades sociais do sujeito (por exemplo, há frequentemente um maior envolvimento em saídas noturnas do que mais tarde) (Trigueiros & Carvalho, 2010). O mesmo se verifica no que se refere aos níveis de auto-eficácia do sujeito, ou seja, a auto-eficácia tende a aumentar ao longo do desenvolvimento do sujeito (Dolan, Martin & Rohsenow, 2008). As diferenças encontradas não se observam apenas de acordo com a idade, mas também atendendo ao padrão de consumo do sujeito. Deste modo, as motivações associadas ao uso de drogas diferem de acordo com a experiência de consumo dos jovens (Calafat & Juan, 2003), o que por sua vez, poderá influenciar os níveis de auto-eficácia dos jovens. Por esta razão, será importante conhecer as crenças associadas ao uso de drogas e níveis de auto-eficácia, considerando as experiências de consumo.

Esta investigação teve como principais objetivos compreender as tipologias de crenças associadas ao uso de drogas, bem como os níveis de auto-eficácia dos jovens face ao consumo de substâncias psicoativas. Atendendo à importância da idade e do padrão de consumo (consumidor/não consumidor) relativamente à formação de crenças e níveis de auto-eficácia face ao uso de drogas (retratada na literatura), tivemos ainda como objetivo compreender se as crenças e níveis de auto-eficácia poderão ser influenciados por estas duas dimensões.

Método

População e Amostra

Participaram voluntariamente neste estudo 620 pessoas, com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos (58.2%) e entre os 17 e os 20 (41.8%), dos quais 366 (59%) são mulheres e 254 (41%) são homens. Relativamente à experiência dos participantes de consumo de substâncias psicoativas, a maioria é não consumidor (77.4%), 15.9% é consumidor e 6.6% refere ter tido uma experiência única de consumo.

Todos os participantes residem em Portugal. A grande maioria reside nas regiões do Minho, Douro e Trás-os-montes (80%), 13% reside no Alentejo e Algarve, 4.5% no Porto, 1.3% nas Beiras, Estremadura e Ribatejo, 0.8% em Lisboa e 0.2% nas Ilhas (Madeira e Açores). Relativamente ao grau de ensino, a grande maioria concluiu o ensino secundário (33%), 30.9% tem o 2º ciclo de escolaridade, 25.2% o 3º ciclo, 9.4% concluiu o ensino superior e 1.3% o 1º ciclo. Relativamente ao agregado familiar, a grande maioria é proveniente de uma família tradicional e reside com a família de origem (62.9%) e 19.3% é proveniente de uma família monoparental (os restantes participantes a sua maioria vive sozinho ou com amigos ou mantém uma união de facto).

Instrumentos

A recolha de dados foi realizada a partir da aplicação de um instrumento dividido em três partes. Na primeira parte recolhemos as informações necessárias para a caracterização da amostra. Com efeito, recolhemos as variáveis biográficas (mais concretamente, a idade, género, zona de residência, habitações académicas e agregado familiar) e a informação relativa à experiência de consumo; para a recolha destes elementos foi apresentada uma grelha com vários tipos de drogas mais concretamente, canabinóides, alucinogéneos, estimulantes, opiáceos e outros tipos de drogas (caso o participante assinalasse o último grupo deveria mencionar o tipo de droga a que se refere) e seis padrões de consumo (nunca consumi, consumi uma vez, consumo ocasionalmente (em média de seis em seis meses, consumo regularmente (em média uma vez por mês) consumo uma vez por semana, consumo diariamente. Para cada tipo de droga, o sujeito deveria mencionar o seu padrão de consumo. Para a recolha de dados relativa às crenças, aplicámos o inventário – Crenças associadas ao uso de drogas (Trigueiros & Gonçalves, 2014).

O inventário é constituído por sete escalas tipo lickert com um intervalo de 1 (discordo completamente) a 7 (concordo completamente), de avaliação de diferentes tipos de crenças associadas ao consumo de drogas: crenças associadas aos efeitos (exemplo: A cocaína ajuda a sentir-me mais confiante, capaz..), crenças associadas ao grupo de pares (exemplo: Já aceitei drogas para me sentir mais integrado no meu grupo de amigos), crenças relativas à tolerância face ao consumo de drogas(exemplo: Nem todas as pessoas que consomem drogas se tornam toxicod dependentes), crenças associadas à legalidade e ilegalidade das drogas (exemplo: As drogas legais são menos perigosas que as ilegais), crenças associadas ao contexto familiar (exemplo: Filhos de pais divorciados têm mais interesse pelas drogas), crenças e ideologias associadas ao consumo de drogas (exemplo: Em alguns grupos o uso de drogas (sobretudo de alucinogéneos) aparece como uma experiência espiritual) e crenças relativas à comunicação social/media (exemplo: A opinião positiva sobre as drogas é influenciada pelo facto de pessoas mediáticas consumirem).

Para o preenchimento de cada escala que o inventário – Crenças associadas ao uso de drogas (Trigueiros & Gonçalves, 2014), contempla, cada participante terá que se posicionar face a cada afirmação apresentada, numa pontuação de 1 a 7, na qual 1 corresponde a (discordo completamente) e 7 (concordo completamente). Quanto maior for a pontuação, mais elevado é o valor da crença.

A consistência interna do inventário revela um alfa de Cronbach de .827. Relativamente à consistência interna das escalas que compõem o inventário, a escala de avaliação das crenças associadas aos efeitos revela um alfa de Cronbach de .849, a escala de avaliação das crenças associadas ao grupo de pares revela um alfa de Cronbach de .752, a escala de avaliação das crenças associadas à tolerância face às drogas revela um alfa de Cronbach de .730, a escala de avaliação das crenças associadas ao estatuto da substância (legal/ilegal) revela um alfa de Cronbach de .500, a escala de avaliação das crenças associadas à família revela um alfa de Cronbach de .691, a escala de avaliação das crenças e ideologias associadas ao uso de drogas revela um alfa de Cronbach de .635 e, por último, a escala de avaliação das crenças associadas à comunicação social/media revela um alfa de Cronbach de .633.

Para a recolha de dados relativa à auto-eficácia face ao consumo de drogas, aplicámos a adaptação portuguesa (Trigueiros & Gonçalves, 2013) da escala DASES – Drug Avoidance Self-Efficacy Scale, desenvolvida originalmente por Martin e colegas (Martin, Wilkinson, & Poulos,1995). Esta escala tem como principal objetivo a avaliação da capacidade de decisão

do sujeito face ao consumo de substâncias psicoativas em situações específicas (exemplos: Imagina que começas um novo emprego amanhã, vais sair com os teus amigos e esperas divertir-te. Conseguirias resistir à vontade de comemorar com drogas/álcool?; Imagina que vais a uma festa onde vais conhecer pessoas novas. Tu achas que as drogas/álcool te deixam mais confiante e relaxado. Conseguirias evitar o uso do álcool/ drogas?). Esta escala permite avaliar os níveis de auto-eficácia do sujeito face ao consumo de substâncias em situações consideradas de maior risco para o uso de drogas.

Para o preenchimento da escala cada participante terá que se posicionar face à forma como prevê o seu comportamento na situação apresentada, numa pontuação de 1 a 7, na qual 1 corresponde a certamente não e 7 certamente sim. Quanto maior for a pontuação, mais elevado é o nível de auto-eficácia face ao consumo de drogas em situações específicas.

Trata-se de uma escala unidimensional, ordinal crescente tipo lickert composta por 16 questões (Martin, Wilkinson, & Poulos,1995). A consistência interna da adaptação portuguesa da escala revela um alfa de Cronbach de 0.820 (Trigueiros & Gonçalves, 2013). O estudo original realizado por Martin e colegas (1995) revelou uma consistência interna de $\alpha = .9140$ (Martin, Wilkinson, & Poulos,1995)

Procedimentos

Recolha de dados

A recolha de dados foi realizada primeiramente em estabelecimentos de ensino sediados em Portugal (3º ciclo, ensino secundário e estabelecimentos de ensino superior) localizados na zona norte do País (Braga e Porto) e na região Algarvia (a escolha dos locais foi feita por motivos de conveniência). Foram realizados pedidos de autorização (tanto nas escolas contatadas como aos respetivos encarregados de educação) e entregues os devidos documentos com o consentimento informado a todos os participantes, de forma a assegurar todos os princípios éticos inerentes à recolha de dados.

O procedimento utilizado para a recolha de dados passou pela aplicação do instrumento anteriormente apresentado em contexto de sala de aula. Após esta primeira fase de recolha, foi visível a discrepância entre o número de participantes consumidores e não consumidores de drogas (sendo que o segundo grupo era largamente superior). Por essa razão, decidimos alargar os contextos de recolha de dados, privilegiando locais recreativos (exemplo, locais de diversão noturna) para este efeito. Na literatura da especialidade é hoje já consensual que a maioria dos consumos juvenis ocorrem neste tipo de locais (Suárez, Tomás

& Tomás, 2003), daí a nossa preferência por este contexto para a recolha de dados. Finalmente, recorreremos também a uma terceira modalidade para a recolha de dados, disponibilizámos on-line os instrumentos, de forma a criar uma maior liberdade aos participantes. Os instrumentos foram disponibilizados na plataforma Google Docs. No e-mail enviado a cada participante, foi apresentada uma breve descrição do estudo e informação relativa à duração de resposta e garantia de confidencialidade e anonimato. No mesmo e-mail estava disponível o link de acesso para o preenchimento dos instrumentos. Nesta apresentação do estudo foi ainda pedido que, caso já tivesse participado no estudo, ignorasse o email e, portanto, não preenchesse novamente os questionários. Finalmente e ainda como tentativa de controlo das várias modalidades de recolha de dados utilizadas neste estudo, as recolhas de dados foram realizadas em contextos distintos.

Relativamente à estrutura dos documentos utilizados para a recolha de dados on-line, numa primeira parte, era solicitado o preenchimento de campos destinados à recolha de informação para a caracterização da amostra. Numa secção seguinte estavam apresentados os itens do inventário - Crenças Associadas ao Uso de Drogas (Trigueiros & Gonçalves, 2014) e respetivas opções de respostas numa escala do tipo Likert de 1- (discordo completamente) e 7 (concordo completamente) os itens da adaptação portuguesa (Trigueiros & Gonçalves, 2013) da escala DASES – Drug Avoidance Self-Efficacy Scale, desenvolvida originalmente por Martin e colegas (Martin, Wilkinson, & Poulos, 1995) e respetivas opções de respostas numa escala do tipo Likert de 1- Certamente não a 7- Certamente sim.

Análise de dados

Após a recolha de dados, a informação foi organizada e analisada de acordo com os objetivos do estudo, passámos à codificação e introdução dos dados no software estatístico IBM SPSS (Statistical Package of Social Sciences). Foram realizadas análises estatísticas descritivas e inferenciais que de acordo com os nossos interesses de investigação foram realizadas em função das variáveis classe etária (12-16 vs. 17-20) e experiência de consumo; a operacionalização desta variável para efeitos da representação da amostra foi realizada a partir dos tipos de droga consumidos (canabinóides, alucinogéneos, estimulantes, opiáceos e outros tipos de drogas (caso o participante assinalasse o último grupo deveria mencionar o tipo de droga a que se refere)) e do padrão de consumo em cada tipo de droga (nunca consumi, consumi uma vez, consumo ocasionalmente (em média de seis em seis meses, consumo regularmente (em média uma vez por mês) consumo uma vez por semana, consumo

diariamente; contudo, para a análise dos nossos objetivos de investigação, a variável padrão de consumo foi operacionalizada e realizada a partir de três tipologias: consumidor, não consumidor e experiência única de consumo.

Apresentação e análise dos resultados

Os resultados observados neste estudo mostram que o tipo de crenças com um valor mais elevado são as crenças associadas aos efeitos ($M=4.87$; $SD=1.573$), crenças associadas à comunicação social/media ($M=4.61$, $SD=1,492$), as crenças associadas à legalidade e ilegalidade ($M=4.34$; $SD=1.444$) as crenças associadas à família ($M=4.09$; $SD=1.610$) e crenças associadas aos valores ($M=4.01$; $SD=1.758$). Foram observados valores inferiores nas crenças associadas à tolerância ($M=3.79$; $SD=1.088$) e nas crenças associadas ao grupo de pares ($M=3.29$; $SD=1.511$). Relativamente à auto-eficácia, os resultados observados mostram um índice geral ($M=5.26$; $SD=1.054$), o grupo de consumidores apresenta um índice de auto-eficácia inferior ($M=4.85$; $SD=1.059$) do que o grupo de não consumidores ($M=5.38$; $SD=1.023$).

Seguidamente serão apresentados os resultados observados em cada tipo de crença analisada de acordo com o padrão de consumo dos participantes (não consumidor, não consumidor e participantes com uma experiência única de consumo) e classe etária (idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos e entre os 17 e 20 anos, respetivamente). Posteriormente serão apresentados os resultados relativos à auto-eficácia face ao consumo de droga, de acordo com as variáveis anteriormente referidas (padrão de consumo e classe etária). Finalmente serão apresentados os resultados observados a partir das correlações realizadas.

Crenças associadas aos efeitos das substâncias psicoativas

Os resultados mostram que as crenças associadas aos efeitos estão mais presentes em sujeitos não consumidores ($M=5.06$; $SD=1.640$) do que em sujeitos com uma experiência de consumo ($M=3.97$; $SD=.976$) e consumidores ($M=4.30$; $SD=1.118$). Da comparação realizada entre os três tipos de consumidores, foi possível observar diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores (Tukey, $p=.000$) e entre os sujeitos com uma experiência de consumo e não consumidores (Tukey, $p=.000$).

As crenças associadas aos efeitos estão mais presentes em jovens com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos ($M=5.26$; $SD=1.534$) do que em jovens com idades entre os 17 e os 20 anos ($M=4.02$; $SD=1.396$).

A ANOVA between subjects para o design fatorial 3(consumidor vs. não consumidor vs. experiência única) X 2(Classe etária: 12-16 vs. 17-20) não mostrou um efeito do padrão de consumo ($F_{(2,172)} = 2.944$, $p \geq 0.05$), no entanto mostrou um efeito da classe etária ($F_{(2,172)} = 12.653$, $p=.000$) na variável crenças associadas aos efeitos. Não foi observada nenhuma interação ($p \geq 0.05$).

Crenças associadas ao grupo de pares

No que se refere às crenças associadas ao grupo de pares, os resultados mostram que as crenças associadas ao grupo de pares estão mais presentes em jovens consumidores ($M=4.10$; $SD=1.314$) do que em jovens com uma experiência única de consumo ($M=3.20$; $SD=1.330$) e jovens sem história de consumo ($M=3.13$; $SD=1.513$).

Da comparação realizada entre os três tipos de consumidores, foi possível observar diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores (Tukey, $p=.000$) e entre os consumidores com uma experiência de consumo e consumidores (Tukey, $p \leq .003$).

As crenças associadas ao grupo de pares estão mais presentes em jovens com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos ($M=3.42$; $SD=1.554$) do que em jovens com idades compreendidas entre os 17 e os 20 anos ($M=3.05$; $SD=1.407$).

A ANOVA between subjects para o design fatorial 3(consumidor vs. não consumidor vs. experiência única) X 2(Classe etária: 12-16 vs. 17-20) mostrou um efeito do padrão de consumo ($F_{(2,150.217)} = 25.490$, $p= .000$) e da classe etária ($F_{(2,150.217)} = 20.910$, $p=.000$) na variável crenças associadas ao grupo de pares. Não foi observada nenhuma interação ($p \geq 0.05$).

Crenças associadas à tolerância face ao consumo de drogas

Os resultados mostram que as crenças associadas à tolerância face ao consumo de drogas estão mais presentes em sujeitos com história de consumo ($M=4.33$; $SD=.8101$) do que em sujeitos com uma experiência única de consumo ($M=4.00$; $SD=.930$) e sujeitos não consumidores ($M=3.67$; $SD=1.116$).

Da comparação realizada entre os três tipos de consumidores, foi possível observar diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores (Tukey, $p=.000$).

Também no que refere a este tipo de crenças os resultados mostram que os participantes mais novos (com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos) apresentam valores mais elevados ($M=3.85$; $SD=1.789$) do que os jovens com idades entre os 17 e os 20 anos ($M=3.67$; $SD=.933$).

A ANOVA between subjects para o design fatorial 3(consumidor vs. não consumidor vs. experiência única) X 2(Classe etária: 12-16 vs. 17-20) mostrou um efeito do padrão de consumo ($F_{(2,61.813)} = 23.670$, $p = .000$) e da classe etária ($F_{(2,61.813)} = 10.422$, $p \leq .001$) na variável crenças associadas à tolerância face ao consumo. Não foi observada nenhuma interação ($p \geq 0.05$).

Crenças associadas à legalidade e ilegalidade das drogas

Relativamente às crenças associadas à legalidade e ilegalidade das drogas, observamos valores mais elevados no grupo de consumidores ($M = 4.43$; $SD = 1.340$) do que nos jovens com uma única experiência de consumo ($M = 3.85$; $SD = 1.354$) e não consumidores ($M = 4.36$; $SD = 1.467$).

Da comparação realizada entre os três tipos de consumidores, não foi possível observar diferenças significativas de acordo com o padrão de consumo.

Os participantes mais novos (com idades entre os 12 e os 16 anos) apresentam valores mais elevados ($M = 4.65$; $SD = 1.418$) do que os jovens mais velhos (com idades entre os 17 e os 20 anos) ($M = 3.71$; $SD = 1.315$).

A ANOVA between subjects para o design fatorial 3(consumidor vs. não consumidor vs. experiência única) X 2(Classe etária: 12-16 vs. 17-20) mostrou um efeito do padrão de consumo ($F_{(2,130.604)} = 7.469$, $p \leq .001$) e da classe etária ($F_{(2,130.604)} = 24.838$, $p = .000$) na variável crenças associadas à legalidade e ilegalidade das drogas. Não foi observada nenhuma interação ($p \geq 0.05$).

Crenças associadas à família

Os resultados mostram que os sujeitos não consumidores têm um valor de crença associada à família mais elevado ($M = 4.22$; $SD = 1.600$) do que os sujeitos consumidores ($M = 3.80$; $SD = 1.575$) e sujeitos com uma experiência única de consumo ($M = 3.21$; $SD = 1.489$).

Da comparação realizada entre os três tipos de consumidores, foi possível observar diferenças significativas entre os participantes não consumidores e os consumidores com uma experiência de consumo e consumidores (Tukey, $p = .000$).

Os participantes com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos apresentaram valores mais elevados ($M = 4.47$; $SD = 1.558$) do que os sujeitos mais velhos (com idades entre os 17 e os 20 anos) ($M = 3.33$; $SD = 1.483$).

A ANOVA between subjects para o design fatorial 3(consumidor vs. não consumidor vs. experiência única) X 2(Classe etária: 12-16 vs. 17-20) não mostrou um efeito do padrão de consumo ($F_{(2,159,624)} = .815, p \geq 0.05$), no entanto mostrou um efeito da classe etária ($F_{(2,159,624)} = 17.872, p = .000$) na variável crenças associadas à família. Não foi observada nenhuma interação ($p \geq 0.05$).

Crenças e ideologias associadas ao uso de drogas

No que se refere às crenças associadas aos valores, os sujeitos sem história de consumo apresentam uma média superior ($M=4.09; SD=1.761$) do que os sujeitos com uma experiência única de consumo ($M=3.88; SD=1.685$) e sujeitos consumidores ($M=3.64; SD=1.743$).

Da comparação realizada entre os três tipos de consumidores, não foi possível observar diferenças significativas de acordo com o padrão de consumo.

Os resultados mostram que os sujeitos mais novos (com idades entre os 12 e os 16 anos) apresentam um valor de crença superior ($M=4.35; SD=1.744$) do que os sujeitos mais velhos (com idades entre os 17 e os 20 anos) ($M=3.32; SD=1.570$).

A ANOVA between subjects para o design fatorial 3(consumidor vs. não consumidor vs. experiência única) X 2(Classe etária: 12-16 vs. 17-20) não mostrou um efeito do padrão de consumo ($F_{(2,123,932)} = .610, p \geq 0.05$), no entanto mostrou um efeito da classe etária ($F_{(2,123,932)} = 12.625, p = .000$) na variável crenças associadas à família. Não foi observada nenhuma interação ($p \geq 0.05$).

Crenças associadas à comunicação social/media

Relativamente às crenças associadas à comunicação social/media, os sujeitos não consumidores apresentam uma média mais elevada ($M=4.64; SD=1.533$) do que os sujeitos com uma experiência única de consumo ($M=4.51; SD=1.440$) e sujeitos consumidores ($M=4.51; SD=1.314$).

Da comparação realizada entre os três tipos de consumidores, não foi possível observar diferenças significativas de acordo com o padrão de consumo.

Os resultados observados mostram que as crenças associadas à comunicação social/media estão mais presentes em jovens com idades entre os 12 e os 16 anos ($M=4.73; SD=1.555$) do que em jovens com idades compreendidas entre os 17 e os 20 anos ($M=4.25; SD=1.360$).

A ANOVA between subjects para o design fatorial 3(consumidor vs. não consumidor vs. experiência única) X 2(Classe etária: 12-16 vs. 17-20) não mostrou um efeito do padrão de consumo ($F_{(2,23.064)} 1.08, p \geq 0.05$) nem da classe etária ($F_{(2,23.064)} = .167, p \geq 0.05$) na variável crenças associadas à comunicação social/mídia. Não foi observada nenhuma interação ($p \geq 0.05$).

A auto-eficácia face ao consumo de drogas

Os resultados observados mostram que a auto-eficácia face ao consumo de drogas é mais elevada entre sujeitos sem história de consumo ($M=5.38; SD=1.023$) do que nos sujeitos com uma experiência de consumo ($M=5.37; SD=.951$) e consumidores ($M=4.64; SD=1.030$).

Da comparação realizada entre os três tipos de consumidores, foi possível observar diferenças significativas entre os consumidores e não consumidores (Tukey, $p=.000$) e entre os consumidores com uma experiência de consumo e consumidores (Tukey, $p \leq .001$).

Os resultados mostram ainda que a auto-eficácia é superior em jovens com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos ($M=5.22; SD=1.032$) do que em jovens com idades compreendidas entre os 17 e os 20 anos ($M=5.03; SD=1.194$).

A ANOVA between subjects para o design fatorial 3(consumidor vs. não consumidor vs. experiência única) X 2(Classe etária: 12-16 vs. 17-20) mostrou um efeito do padrão de consumo ($F_{(2,62.923)} 25.286, p=.000$) e da classe etária ($F_{(2,62.923)} = 10.184, p \leq .001$) na variável auto-eficácia face ao consumo de drogas. Não foi observada nenhuma interação ($p \geq 0,05$).

Correlações

Foi possível observar uma correlação negativa entre a auto-eficácia face ao consumo de drogas e as crenças associadas ao grupo de pares ($r=-.250; p=.000$) e entre os níveis de auto-eficácia face ao consumo de drogas e as crenças associadas à legalidade/ilegalidade da substância ($r=-.220; p=.000$).

No grupo de participantes consumidores, foi possível observar uma correlação negativa entre a auto-eficácia face ao consumo de drogas e as crenças associadas ao grupo de pares ($r=-.468; p=.000$) e entre a auto-eficácia face ao consumo de drogas e as crenças associadas à tolerância do sujeito face ao consumo ($r=-.367; p \leq .001$); a mesma tendência se observou no grupo de não consumidores. Deste modo, foi possível observar uma correlação negativa entre os níveis de auto-eficácia e as crenças associadas ao grupo de pares ($r=-.234; p=.000$) e entre os níveis de auto-eficácia e as crenças associadas à tolerância face ao

consumo ($r=-.226$; $p=.000$). Relativamente ao grupo de participantes com uma experiência única de consumo, observámos uma correlação negativa entre os níveis de auto-eficácia e as crenças associadas à tolerância face à substância psicoativa ($r=-.483$; $p<=.003$). Não foram encontradas correlações entre os níveis de auto-eficácia e as restantes tipologias de crenças analisadas nem na amostra geral nem nos grupos organizados de acordo com o padrão de consumo do sujeito.

Discussão dos resultados e conclusão

Esta investigação teve como principal objetivo compreender as tipologias de crenças e os níveis de auto-eficácia associadas ao uso de drogas. Tivemos ainda como objetivo compreender a influência das variáveis idade e padrão de consumo sobre as dimensões anteriormente referidas (crenças e auto-eficácia).

Relativamente às crenças associadas ao uso de drogas, os resultados encontrados revelam que as crenças mais presentes são as crenças associadas aos efeitos, à comunicação social, ao estatuto da substância (legal/ilegal), às ideologias do jovem e, por fim, ao contexto familiar. No que se refere ao primeiro tipo de crença apresentado, os resultados observados indicam que as crenças associadas aos efeitos são mais elevadas entre os sujeitos não consumidores do que em sujeitos com história de consumo. Estes resultados mostram que este tipo de crença atua como um fator protetor face à iniciação do consumo de substâncias psicoativas. Deste modo, apesar de os sujeitos não consumidores terem algumas expectativas sobre os efeitos das drogas que poderiam operar como fatores positivos na sua performance comportamental (exemplos: A cocaína ajuda a sentir-me mais confiante, capaz; Quando consumo haxixe sinto-me mais relaxado, calmo), estas crenças não os levam a consumir drogas. Estes resultados poderão ser compreendidos à luz da teoria da ação refletida (Ajzen & Fishbein, 1980). Neste sentido, apesar de sujeitos consumidores e não consumidores acreditarem nos efeitos associados ao consumo, o valor da crença poderá ser diferente levando, por isso, a atitudes e comportamentos distintos face ao uso de drogas. Esta hipótese poderá ainda estar relacionada com os resultados encontrados no que diz respeito à auto-eficácia. Embora os sujeitos não consumidores tenham uma presença maior de crenças associadas aos efeitos das substâncias psicoativas, são mais auto-eficazes face à possibilidade de consumo do que os restantes jovens. O nosso estudo não teve como objetivo compreender o valor das várias crenças associadas ao uso de drogas. Contudo e atendendo aos resultados

aqui encontrados, seria interessante em estudos futuros analisar o valor das crenças associadas ao uso de drogas de acordo com o padrão de consumo do sujeito.

A mesma tendência foi observada nas crenças associadas à tolerância face aos usos de drogas, ou seja, os sujeitos com história de consumo tendem mais a acreditar que têm uma tolerância face às drogas do que os restantes jovens. No que respeita aos jovens não consumidores, a percepção sobre os riscos para a saúde associados ao consumo bem como o receio da dependência face à substância poderão inibir a experimentação ou manutenção do consumo. Estes resultados poderão ser explicados a partir do princípio da redução da dissonância cognitiva (Festinger, 1957), ou seja, os sujeitos não consumidores enfatizam as consequências negativas que poderão resultar do uso de drogas, levando a que a crença sobre uma baixa tolerância face aos usos de drogas (exemplo: Todas as drogas criam dependência) opere como uma dimensão protetora face à possibilidade de experimentação. Contrariamente, aparece o grupo com história de consumo, no qual a maior probabilidade de minimização dos efeitos negativos decorrentes do uso de drogas (Lopez-Quintero & Neumark, 2010) poderá relacionar-se com a crença de uma maior tolerância face ao consumo de substâncias psicoativas. Foi ainda encontrada uma correlação negativa entre este tipo de crença e a auto-eficácia, ou seja, quanto mais o sujeito acredita na tolerância face à droga, menos auto-eficaz será. Estes resultados poderão refletir a importância deste tipo de crença sobre as opções futuras do sujeito no que ao consumo respeita.

As crenças relativas ao estatuto da substância (legal/ilegal) são também mais elevadas em sujeitos consumidores do que em jovens não consumidores. O facto dos jovens com história de uso de drogas acreditarem, por exemplo, que as drogas legais comportam menos riscos para a saúde do que as restantes poderá ter consequências nas suas opções, tanto no que respeita à possibilidade de experimentação e/ou manutenção do uso de drogas, como no tipo de substâncias eleitas para consumo.

No que respeita às crenças associadas à família, este tipo de crença está mais presente em sujeitos não consumidores. Apesar de alguns estudos mostrarem a relação entre a presença de problemas/difunções familiares e o consumo de drogas juvenil (Hemovich, Lac & Crano, 2011) e/ou o facto dos consumos poderem ser iniciados na família (Ramtekkar, Striley & Cottler, 2011), os nossos resultados apontam para ideia de que as crenças relacionadas com a família aparecem como um fator inibidor/protetor do consumo e não de risco. O mesmo se poderá dizer relativamente às crenças e valores associados ao consumo de drogas. Este grupo de crenças está também mais presente em sujeitos não consumidores. Estes resultados

poderão estar relacionados com o facto de que os jovens não consumidores integraram de forma mais efetiva os valores da cultura dominante, ou seja, sendo os usos de drogas entendidos pela nossa sociedade como um comportamento desviante, este princípio social poderá atuar como um fator protetor face ao consumo.

De acordo com os resultados observados no nosso estudo, as crenças relacionadas com o grupo de pares estão mais presentes nos jovens com história de consumo do que em jovens não consumidores. Deste modo, as crenças associadas ao grupo de pares aparecem como um elemento de risco face ao uso de drogas, o que é corroborado por estudos realizados anteriormente (Martins, Storr, Alexandre & Chilcoat, 2008; Calafat, et.al., 2010).

Foi ainda possível observar uma correlação negativa entre este tipo de crenças e a auto-eficácia, ou seja, quanto maior for a presença de crenças associadas ao grupo de pares, menor será a auto-eficácia do jovem face ao uso de drogas. Atendendo a estes resultados, as medidas preventivas do consumo de drogas deverão considerar a potencialização de competências individuais (como a auto-estima, o auto-conhecimento, a assertividade), de forma a que o uso de drogas não seja entendido pelos jovens como uma estratégia de aceitação e integração no grupo de pares.

Finalmente, no que se refere às crenças associadas aos media, não foram observadas diferenças de acordo com o padrão de consumo, contudo (como referimos anteriormente) são uma das tipologias de crença mais presentes nos jovens, o que sustenta um olhar mais atento ao tipo de conteúdos informativos a que os jovens têm acesso (a partir da televisão, jornais, internet).

O nosso estudo aponta para diferenças quanto à presença de crenças entre sujeitos com uma experiência única de consumo relativamente aos outros dois grupos analisados (consumidor/não consumidor). A mesma tendência se observou no que diz respeito à auto-eficácia, ou seja, estes jovens são mais auto-eficazes que os consumidores e menos que os não consumidores. Atendendo aos resultados e ao facto deste grupo apresentar um risco acrescido do desenvolvimento de hábitos regulares de consumo de drogas, pensamos que as medidas interventivas deverão atender às diferenças aqui encontradas.

Os resultados mostram também diferenças no que respeita às crenças e auto-eficácia dos sujeitos de acordo com a idade. Deste modo, observámos que os sujeitos mais novos (com idades compreendidas entre os 12 e os 16 anos) têm uma maior presença de crenças associadas ao uso de drogas e são mais auto-eficazes do que os sujeitos mais velhos. Por um lado, estes resultados poderão ser explicados tendo em conta a idade média na qual se iniciam

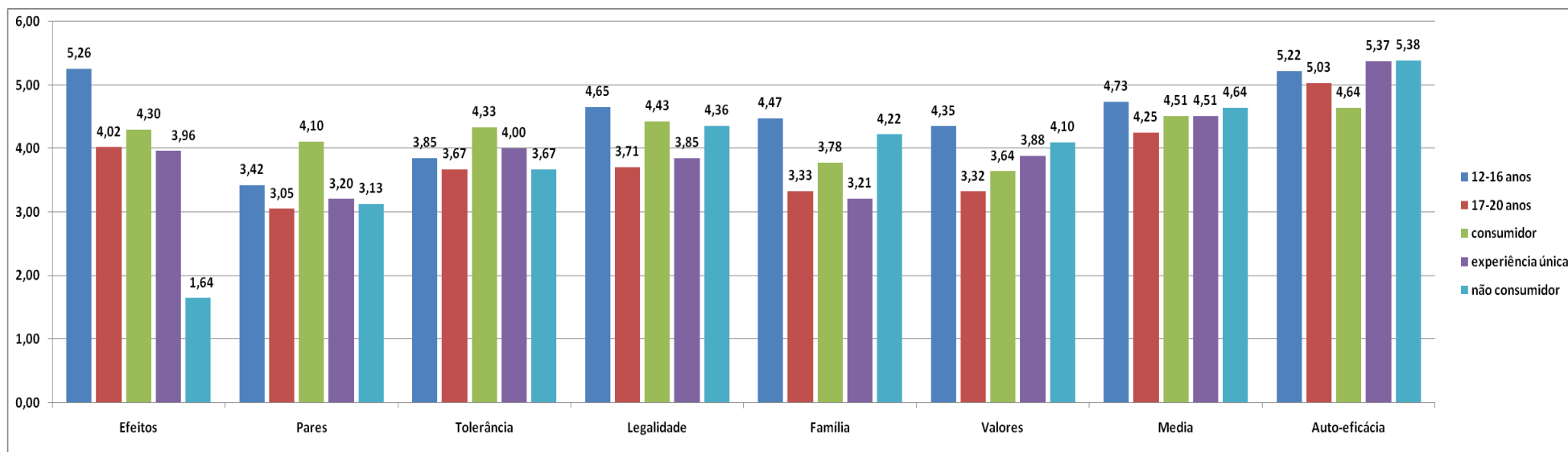
os consumos de drogas (17, 18 anos) (EMCDDA, 2013), por outro lado apontam para o aumento do risco de consumo ao longo do desenvolvimento do sujeito. Este aumento poderá, por sua vez, estar relacionado com uma maior frequência de contextos de risco para o consumo (como por exemplo ambientes recreativos) em jovens mais velhos. Atendendo a estes resultados, será importante a organização de medidas interventivas junto de jovens mais velhos que potenciem as crenças inibidoras do uso de drogas e, por consequência, os seus níveis de auto-eficácia face ao consumo.

No que respeita à auto-eficácia, os nossos resultados, como seria expetável, apontam para diferenças de acordo com o padrão de consumo, sendo os jovens consumidores os que revelaram menores índices de auto-eficácia.

Em jeito de conclusão, esperamos que com este estudo possamos contribuir para um maior conhecimento sobre as crenças associadas ao uso de drogas bem como aos níveis de auto-eficácia dos jovens face ao uso de substâncias psicoativas e que os resultados aqui encontrados sejam úteis na organização de medidas interventivas que atendam a estas duas dimensões, bem como à idade e padrão de consumo.

Anexos

Gráfico 1: Tipologias de Crenças Associadas ao Uso de Drogas de acordo as Variáveis Idade e Padrão de Consumo



Parte III

Conclusão

Conclusão

O trabalho realizado teve como principal objetivo compreender as crenças associadas ao uso de drogas e os níveis de auto-eficácia face ao consumo de substâncias psicoativas entre jovens.

As crenças dizem respeito às informações que o sujeito tem sobre determinado tema (Lima, 2000), que por sua vez, irão influenciar a eficácia que o sujeito prevê alcançar num comportamento (Bandura, 1993). Deste modo e atendendo à importância que as crenças associadas ao uso de drogas poderão ter na percepção de eficácia do sujeito em situações de risco de consumo, optámos pelo estudo do fenómeno droga a partir destas duas dimensões (crenças e auto-eficácia). Assim, esperamos que os resultados encontrados neste trabalho possam ser úteis na construção de futuros programas preventivos focados no fenómeno droga, tanto de cariz primário (ou seja direccionados a sujeitos sem história de consumo) como de cariz terciário (voltados para sujeitos com experiência de uso de drogas) (Carvalho, 1990). Esperamos ainda que este trabalho contribua para o incremento da discussão científica sobre os usos de drogas juvenis e de novas linhas de investigação centradas no fenómeno droga.

Ao longo dos últimos anos, assistimos a várias mudanças nos usos de drogas juvenis. Estas alterações (descritas em maior detalhe na secção introdutória) estão, por um lado, relacionadas com o padrão de consumo mais usual nestas faixas etárias e contextos onde ocorrem os consumos (EMCDDA, 2013); por outro lado, com o perfil do jovem consumidor (Trigueiros & Carvalho, 2010). As mudanças ocorridas no fenómeno droga, bem como a presença de algum desconhecimento sobre as crenças que atuam como facilitadores ou fatores protetores face ao uso de drogas, sustentam, em nosso entender, um novo olhar sobre os consumos de drogas juvenis.

O presente trabalho teve, deste modo, como objetivo principal a compreensão das dimensões anteriormente referidas (crenças associadas ao uso de drogas e níveis de auto-eficácia face ao consumo) de jovens consumidores e jovens não consumidores.

A compreensão das diferenças entre as crenças associadas ao uso de drogas e níveis de auto-eficácia dos jovens de acordo com o padrão de consumo poderão fornecer pistas importantes para a organização de medidas interventivas centradas no fenómeno droga. Estudos realizados anteriormente sugerem diferenças entre os jovens de acordo com o padrão de consumo em diversos elementos, nomeadamente, face às motivações para o consumo de drogas de acordo com o padrão de uso de substâncias psicoativas (e.g. Calafat & Juan, 2003), na escolha dos grupos de pares (e.g. Calafat, 1998) nas atividades de cariz recreativo (e.g.

Lomba, Apóstolo & Mendes, 2009) bem como no envolvimento de situações de risco (e.g. Calafat & Juan, 2003). Atendendo a estas diferenças e às implicações que as mesmas poderão ter na organização de medidas interventivas, tivemos como objetivo ao longo deste trabalho compreender não só as crenças mais presentes na população jovem consumidora e seus níveis de auto-eficácia face ao consumo, como também na população não consumidora, comparando deste modo os dois grupos no que respeita às dimensões aqui estudadas. Finalmente e sempre atendendo às possíveis aplicações das conclusões obtidas neste trabalho na organização de programas preventivos, analisámos ainda jovens com uma experiência única de consumo. A inclusão deste padrão de consumo no nosso trabalho justifica-se pelas diferenças (aqui encontradas) nas tipologias de crenças e auto-eficácia face ao consumo de drogas de acordo com o padrão de consumo. Assim, se as crenças e auto-eficácia são diferentes de acordo com o padrão de uso, também os programas preventivos deverão espelhar estas diferenças. Apenas deste modo, em nosso entender, poderemos organizar programas interventivos que atendam às características do seu público-alvo e às especificidades das necessidades dos jovens de acordo com o seu padrão de consumo. Não obstante ao já referido, tivemos como objetivo na análise deste terceiro grupo, contribuir para a caracterização destes jovens (no que às suas crenças e auto-eficácia face ao consumo respeita), de forma a auxiliar a construção de medidas que previnam a evolução do consumo destes jovens para um uso de drogas regular ou, mesmo, problemático.

Este trabalho foi conduzido a partir da realização de cinco estudos. No primeiro estudo tivemos como principal objetivo a construção e adaptação para a população portuguesa do inventário – Crenças associadas ao Uso de Drogas.

Com a construção deste inventário pretendemos contribuir para o incremento de medidas de avaliação das crenças associadas ao consumo de substâncias psicoativas. O nosso propósito justifica-se pela escassez de instrumentos traduzidos e adaptados para a população portuguesa de avaliação de dimensões relacionadas com os usos de drogas e, especificamente, de exploração das crenças. De acordo com Manita (2002) o nosso país carece de uma aposta mais efetiva neste tipo de investigação. Apesar de a autora mencionar esta falha no mercado português em 2002, percebemos que ao longo dos anos esta dificuldade não foi ultrapassada. Assim, a fraca presença de instrumentos de avaliação de variáveis relacionadas com o fenómeno droga em Portugal, enfatiza a realização do presente estudo.

A avaliação das crenças associadas ao consumo a partir do inventário – Crenças associadas ao Uso de Drogas poderá revestir-se de várias vantagens. A primeira vantagem

relaciona-se com a possibilidade de aplicação junto de diferentes públicos. Deste modo, por um lado o inventário poderá ser aplicado a jovens com história de consumo de apenas uma substância psicoativa ou jovens com um padrão de uso de drogas marcado pelo policonsumo (que de acordo com estudos recentes centrados nos padrões de consumo juvenis, é um dos padrões mais usuais nesta faixa etária) (OEDT, 2011). Por outro lado, o inventário pode ser ainda aplicado a jovens não consumidores, podendo assim ser utilizado como uma medida de avaliação das necessidades no âmbito de programa preventivo focado no fenómeno droga.

Uma outra vantagem deste instrumento relaciona-se com as diversas possibilidades de aplicação. Assim, as escalas que compõem o inventário poderão ser aplicadas conjuntamente ou de forma independente (atendendo aos objetivos da avaliação). Relativamente à aplicação das escalas em conjunto, ou seja de todo o inventário, esta permitirá a avaliação da (s) tipologia (s) mais associadas ao consumo e, por isso, a observação das diferenças entre as várias tipologias de crenças.

Considerando os resultados obtidos neste estudo, pensamos que o principal objetivo foi cumprido. Contudo e apesar dos resultados terem sido globalmente satisfatórios, serão necessários novos estudos de observação das características métricas deste instrumento. Com efeito, atendendo aos resultados encontrados nesta primeira investigação, estudos futuros deverão alargar o número de participantes com história de uso de drogas. No nosso estudo este grupo era bastante menor do que o grupo de jovens não consumidores, o que poderá ter exercido alguma influência nos resultados encontrados. Não obstante ao referido, seria ainda interessante a aplicação do inventário a outras classes etárias. A partir daqui compreenderíamos as possibilidades de aplicação deste inventário a outras faixas etárias que não foram incluídas neste primeiro estudo e as possíveis diferenças na análise das características métricas do inventário de acordo com a variável idade.

Relativamente ao segundo estudo, tivemos como principal objetivo a adaptação para a população jovem portuguesa da escala DASES-Drug Avoidance Self-efficacy Scale (Martin, Wilkinson, & Poulos, 1995).

A análise das características métricas da escala revelou resultados diferentes dos encontrados pelos autores originais. Com efeito, por um lado propomos uma estrutura composta por quatro fatores, enquanto que Martin & colegas (1995) apresentam uma estrutura fatorial unidimensional. Por outro lado, excluímos o item 16, levando a que nossa proposta seja composta por 15 itens e não 16 como no estudo original (Martin, Wilkinson & Poulos, 1995).

As diferenças encontradas, em nosso entender, poderão ser justificadas por diversos fatores. Primeiramente, a análise das diferenças encontradas, poderá relacionar-se com fatores culturais. Nesse sentido, o estudo original foi realizado nos Estados Unidos da América e o estudo que aqui apresentamos foi feito em Portugal. Como é sabido, a percepção de auto-eficácia é influenciada pelo conjunto de crenças do sujeito sobre determinado objeto (Bandura, 1993) (neste caso, face ao consumo de substâncias psicoativas), o contexto social/cultural onde o sujeito está inserido poderá exercer influência no tipo de crenças do sujeito relativamente ao uso de drogas. Atendendo a estas considerações e ao facto do contexto cultural português apresentar claras diferenças relativamente ao contexto cultural norte-americano, pensamos que os resultados encontrados neste estudo não comprometem a validade da escala e a sua adaptação à população jovem portuguesa. Para além do contexto cultural, temos ainda outras duas variáveis que poderão justificar a obtenção de resultados um pouco diferentes nos dois estudos. Deste modo, no nosso estudo a aplicação da escala foi realizada junto de uma população com uma faixa etária diferente do estudo original. Com efeito, aplicámos a escala a jovens com idades compreendidas entre os 12 e os 20, no estudo original o autor aplicou a jovens com idades compreendidas entre os 16 e os 24 anos.

A percepção de auto-eficácia do sujeito sobre o consumo de drogas ao longo do seu desenvolvimento poderá alterar-se (Dolan, Martin & Rohsenow, 2008). Com o aumento da vida recreativa e do envolvimento com pares consumidores poderão ocorrer mais situações de pressão social para o uso de drogas (Hays & Ellickson, 2006), o que poderá acarretar mudanças nas crenças do sujeito face às substâncias psicoativas, e conseqüentemente, na sua percepção de auto-eficácia. Não obstante ao já referido, a literatura menciona ainda que a auto-eficácia face ao consumo se altera de acordo com a idade, e em muitas situações, tende a descer (Dolan, Martin & Rohsenow, 2008). Atendendo a estas considerações, pareceu-nos importante compreender os níveis de auto-eficácia dos jovens numa idade em que, possivelmente, ainda não teriam tantos contactos com consumos ou com jovens consumidores (a este nível a literatura refere que os primeiros consumos se dão entre os 16 e os 18 anos) (EMCDDA, 2013). Por essa razão realizámos o estudo com jovens mais novos do que as faixas etárias escolhidas pelos autores originais da escala.

Finalmente, assim como no estudo relativo à construção e adaptação do Inventário – Crenças Associadas ao Uso de Drogas, os resultados obtidos neste estudo poderão também ter sido influenciados pela discrepância entre o número de participantes consumidores de drogas e não consumidores. Os níveis de auto-eficácia do sujeito face ao consumo são influenciados

por diversos fatores, entre eles, o padrão de consumo (Epstein, Botvin & Doyle, 2009; Moser, 1993; Powell et al. 1993). Atendendo à discrepância entre os dois grupos, torna-se necessária a replicação do estudo com um grupo mais alargado de jovens consumidores.

A adaptação para a população jovem portuguesa da escala DASES é importante na medida em que a avaliação da auto-eficácia é entendida como um elemento preditor do comportamento futuro face aos usos de drogas (Burlinson & Kammer, 2005). Assim, a aplicação desta escala poderá auxiliar a organização de medidas preventivas focadas nos usos de drogas juvenis e medidas remediativas com vista à abstinência.

Com efeito e atendendo à importância da auto-eficácia na avaliação e intervenção face aos consumos de substâncias psicoativas, esperamos que a adaptação para a população jovem portuguesa da escala DASES- Drug Avoidance Self-efficacy Scale (Martin, Wilkinson, & Poulos, 1995) facilite, por um lado, a organização de futuros programas interventivos focados no fenómeno droga, e por outro lado, que estimule o desenvolvimento de estudos centrados na construção e/ou adaptação para a população portuguesa de instrumentos de avaliação de dimensões associadas ao consumo de substâncias psicoativas.

No terceiro estudo, tivemos como principal objetivo a exploração das crenças associadas ao uso de drogas, comparando jovens com história de consumo de drogas com jovens não consumidores. Para o efeito, analisámos sete tipos de crenças, mais concretamente, crenças associadas aos efeitos da substância psicoativa, crenças associadas ao grupo de pares, crenças relativas à tolerância face ao consumo de drogas, crenças associadas à legalidade e ilegalidade das drogas, crenças associadas ao contexto familiar, crenças e ideologias associadas ao consumo de drogas e crenças relativas à comunicação social/media. As análises efetuadas consideraram ainda as variáveis género e padrão de consumo.

O estudo sugere que as crenças associadas aos efeitos das substâncias, as crenças relacionadas com a comunicação social e com o estatuto da substância (legal//ilegal) são as três tipologias de crenças que mais contribuem para a decisão do jovem face à possibilidade de consumo.

De acordo com os resultados obtidos no estudo, as crenças associadas ao uso de drogas são influenciadas pelo padrão de consumo do sujeito. Atendendo a este resultado, poderemos apresentar as crenças analisadas (e com maior representatividade no estudo) dividindo-as entre crenças facilitadoras e inibidoras do consumo. Deste modo, as crenças que mais atuam enquanto fatores facilitadores do consumo são as crenças associadas ao grupo de pares e as crenças relacionadas com o estatuto legal/ilegal da substância. Opostamente, as crenças

associadas à família e aos efeitos esperados operam enquanto fatores protetores do uso de drogas.

Relativamente ao primeiro grupo, os nossos resultados reforçam a ideia (também presente em estudos realizados anteriormente) (e.g. Calafat, et. al., 2010) de que o grupo de pares constitui-se como um fator de risco face ao consumo de substâncias psicoativas na adolescência e juventude. Deste modo, os jovens compreendem o consumo de drogas como uma estratégia de inclusão e/ou de aceitação no grupo de pares.

A par do grupo de pares, também o estatuto da substância, de legalidade ou de ilegalidade, se constitui como um fator de risco face ao consumo de drogas. Nesse sentido, o facto de uma droga ser vendida no mercado legalizado, contribui para a crença de que o seu consumo comporta menos riscos para a saúde, e que portanto, se trata de uma substância segura. Os resultados aqui encontrados revelam a necessidade de um incremento das medidas preventivas focadas no consumo de drogas legais (como por exemplo, o álcool e tabaco) e de drogas não controladas (como por exemplo, as drogas vendidas via on line, e em alguns países, em lojas comumente apelidadas de smartshops).

Relativamente às crenças que atuam enquanto fator protetor face ao consumo, contrariamente a estudos realizados anteriormente (e.g. Hemovich, Lac & Crano, 2011), os nossos resultados indicam que a família se constitui como um fator protetor e não de risco relativamente ao uso de drogas. O facto das crenças associadas à família estarem mais presentes em sujeitos não consumidores do que consumidores poderá significar que a transmissão familiar das regras sociais, princípios morais e de conduta exercem um efeito inibidor do consumo sobre o jovem. Nas situações em que existe história de consumo, as crenças associadas à família não foram a tipologia com mais representatividade, o que poderá sugerir que mesmo nos casos de presença de consumo, não são as crenças associadas à família as que mais contribuem para o uso de drogas do sujeito.

Estudos anteriores (e.g. Hemovich, Lac & Crano, 2011) referem que a presença de uma dinâmica e estrutura familiar marcadas pela disfunção é entendido como um fator de risco para o consumo de drogas juvenil. Neste estudo não analisámos/caraterizámos a dinâmica familiar dos participantes. Tivemos apenas em consideração a composição do agregado familiar. Contudo, os nossos resultados sugerem uma mudança quanto ao papel da família nos usos de drogas juvenis, ou seja, a família poderá ter passado de um fator de risco para um elemento protetor face ao consumo de drogas. Esta mudança no papel da família face aos consumos de drogas juvenis, pode ser compreendida a partir das mudanças que ocorreram nos

últimos anos no que se refere ao perfil e trajetória de vida do jovem consumidor (Trigueiros & Carvalho, 2010). Neste sentido, o jovem consumidor atual caracteriza-se por uma satisfatória integração na comunidade, no contexto académico ou laboral e familiar; contrariamente ao perfil e trajetória do jovem consumidor problemático (sobretudo de opiáceos) retratado também na literatura. Neste segundo perfil há frequentemente uma trajetória de vida marcada pela marginalização e desintegração social (Faupel, 1987; Fernandes & Ribeiro, 2002). Ora, as mudanças quanto ao perfil e trajetória de consumidor poderão ter acarretado alterações no que se refere aos clássicos fatores de risco/protetores, o que por sua vez, poderá explicar os resultados aqui encontrados nas crenças associadas à família.

Deste modo, seria interessante, futuros estudos tentarem compreender, de forma mais aprofundada, a relação entre a dinâmica familiar do jovem e a formação de crenças relativamente aos usos de drogas, comparando jovens consumidores e não consumidores.

O nosso estudo sugere ainda que as crenças associadas aos efeitos estão também mais presentes em jovens sem história de consumo do que jovens consumidores. Por um lado, este dado reflete a eficácia dos programas preventivos focados na informação sobre os efeitos a curto e longo prazo decorrentes do consumo de substâncias psicoativas. Por esta razão, de acordo com os nossos resultados, as crenças associadas aos efeitos das drogas poderão ser entendidas mais enquanto fator protetor do que de risco face ao consumo. Contudo, o facto dos jovens consumidores apresentarem níveis mais baixos de crenças associadas aos efeitos do que os jovens não consumidores, poderá também ser explicado a partir do princípio da dissonância cognitiva (Festinger, 1957). Deste modo, este grupo de jovens tende a minimizar as consequências negativas (ou seja os efeitos indesejados) do seu consumo e, consequentemente, a valorizar os efeitos positivos do consumo.

Em suma, se por um lado, as informações sobre os efeitos das drogas parecem atuar como um fator protetor face ao consumo (para os jovens não consumidores), por outro lado, a influência que estas informações exercem sobre as atitudes do sujeito face ao consumo alteram-se de acordo com o padrão de uso de drogas. A influência das crenças sobre as atitudes (aqui apresentada) poderá ser explicada, por sua vez, a partir da teoria da ação refletida (Ajzen & Fishbein, 1980). De acordo com os autores, as atitudes serão o resultado da avaliação das crenças (positiva/negativa) e da importância atribuída às crenças. Neste sentido, atitudes diferentes (neste caso, a opção pelo consumo ou pela abstinência) poderão ser compreendidas a partir das mesmas crenças (neste caso, pelas crenças associadas aos efeitos das substâncias psicoativas). Estas diferenças, de acordo com a teoria da ação refletida (Ajzen

& Fishbein, 1980), são explicadas pelo valor atribuído a cada crença, ou seja, os jovens não consumidores atribuem um valor mais elevado às crenças associadas aos efeitos do que os consumidores, levando-os a optarem pelo não uso de drogas.

O nosso estudo incidiu sobre a força da avaliação de cada crença associada ao uso de drogas, contudo e atendendo a estas considerações, seria interessante no futuro a análise do valor das várias tipologias de crenças aqui analisadas entre sujeitos consumidores e não consumidores. Deste modo, seria possível a organização de programas interventivos centrados nas crenças facilitadoras do consumo e com um valor mais elevado, de forma a prevenir consumos posteriores.

Em suma, os resultados obtidos no estudo revelam que o padrão de consumo tem efeitos sobre as crenças associadas ao uso de drogas.

Relativamente à segunda variável analisada, os nossos resultados sugerem a importância do género sobre as crenças associadas ao uso de drogas e consumos de drogas juvenis. No que se refere às tipologias de crenças associadas ao uso de drogas, os nossos resultados sugerem que são semelhantes entre homens e mulheres (excetuando as crenças associadas à dinâmica familiar, as quais só se revelaram significativas para o grupo feminino). Contudo, o grupo feminino apresenta níveis de consumo superiores ao grupo masculino. A análise destes resultados deve considerar, no entanto, o facto de que no nosso estudo o número de participantes do sexo feminino é mais elevado do que do sexo masculino, o que em si, poderá ter influenciado os resultados. Assim e apesar desta discrepância nos dois grupos, o facto do grupo feminino apresentar um nível mais elevado de consumo de drogas é também sustentado por outros estudos, no qual se tem verificado um aumento nos últimos anos do uso de drogas entre as jovens (OEDT, 2011). Deste modo, a maior proximidade entre os níveis de consumo de homens/mulheres pode ajudar também a explicar as semelhanças aqui encontradas no que se refere às crenças associadas ao uso de drogas. Não obstante ao já referido, os resultados observados neste estudo, podem ainda sugerir uma alteração quanto ao tipo de influência que as crenças no grupo feminino exercem sobre as suas atitudes face ao consumo de drogas. Deste modo, se no passado o consumo de drogas era muito mais elevado no grupo masculino, provavelmente as crenças femininas associadas ao consumo de drogas atuavam como um fator protetor. Contrariamente ao que acontece na atualidade (há um maior consumo neste grupo). Por sua vez, esta tendência pode ilustrar um abandono dos papéis femininos tradicionais que atuavam como fatores protetores face ao uso de drogas (Sánchez-López, Rivas-Diez & Cuéllar-Flores, 2012).

Relativamente ao quarto estudo realizado, tivemos como principais objetivos a compreensão do efeito das variáveis orgânicas sobre a auto-eficácia face ao consumo de drogas: classe etária, género, enquadramento familiar do sujeito), padrão de consumo de drogas, contextos de acessibilidade e obtenção de informação sobre drogas.

De forma a responder à questão pouco explorada no segundo estudo, tentamos aqui perceber a possível relação entre os níveis de auto-eficácia do sujeito e o fator idade. Concluímos, deste modo, que a auto-eficácia face ao consumo de drogas tende a descer com a idade, contudo os resultados são apenas significativos no grupo de não consumidores. Esta tendência de descida da auto-eficácia face ao consumo poderá ser compreendida a partir dos contextos de socialização do sujeito, que usualmente, também se alteram ao longo do seu desenvolvimento. De acordo com os nossos resultados, os contextos informativos (sobretudo a televisão) e de acessibilidade ao consumo (especialmente o grupo de pares) apresentam-se como variáveis relevantes no que respeita aos níveis de auto-eficácia do sujeito. Com efeito, ao longo do desenvolvimento do sujeito, o grupo de pares e a comunicação social poderão exercer uma maior influência sobre as futuras opções do sujeito no que ao consumo respeita, levando por isso, a uma descida da auto-eficácia.

Finalmente, atendendo às faixas etárias analisadas, este dado sugere que o risco para o consumo de drogas poderá aumentar ao longo da adolescência e juventude, o que reforça a importância dos programas preventivos junto dos jovens. Este tipo de intervenção focada no fenómeno droga será especialmente importante, por um lado para os sujeitos sem história de consumo, por outro para os jovens com uma experiência única de uso de drogas. Os resultados do nosso estudo mostram diferenças nos níveis de auto-eficácia de acordo com o padrão de consumo do sujeito, sendo que os sujeitos com uma experiência única de consumo são mais auto-eficazes que os consumidores e menos que os não consumidores. Considerando estes resultados, torna-se necessário o incremento de medidas interventivas focadas na potencialização da auto-eficácia junto deste público, de forma a reduzir a possibilidade de um novo consumo, e portanto, prevenir uma eventual evolução do seu consumo de substâncias psicoativas.

Ainda no que se refere à importância do padrão de consumo sobre os níveis de auto-eficácia, o estudo mostra também que os participantes (consumidores, não consumidores e consumidores com uma experiência única) apresentam níveis moderados de auto-eficácia face ao consumo de drogas. Este resultado poderá relacionar-se com o padrão de consumo dos sujeitos analisados, na medida em que, por um lado não tivemos como propósito analisar os

níveis de auto-eficácia junto de uma população com história de consumo problemático, por outro, o número de participantes não consumidores e com uma experiência única de consumo é elevado. Este resultado reforça a importância (também já apresentada na discussão dos estudos realizados anteriormente) da replicação deste estudo com um número mais alargado de consumidores. De facto, como a população estudada não se encontra sinalizada em instituições de apoio (como por exemplo, centros de desabitação ou comunidades terapêuticas) sentimos uma maior dificuldade em encontrar jovens com história de uso de drogas, o que justifica a discrepância encontrada nos grupos analisados. Não obstante à limitação apresentada no que respeita à constituição da nossa amostra, os resultados encontrados podem ainda sugerir que, mesmo nos casos de história de consumo, como não se trata de um uso problemático, o sujeito compreende e considera os riscos associados ao consumo, fazendo uma mais adequada gestão do seu consumo, e portanto, mantendo níveis razoáveis de auto-eficácia. Esta hipótese corrobora a tese de normalização do uso de consumo (Parker, Aldridge & Measham, 1998), na qual se destaca, por um lado, a menor relação entre consumo de substâncias e marginalização, e por outro lado, a mudança ocorrida nos últimos anos no que se refere ao significado atribuído ao uso de drogas, ou seja, o consumo é entendido pelo jovem como apenas uma das dimensões da sua vida. Deste modo, o uso de drogas tende a ser exercido em contextos específicos (associados por exemplo à vida recreativa) e com finalidades definidas muitas vezes também relacionadas com as crenças associadas aos efeitos das substâncias psicoativas (por exemplo, o consumo de drogas aumentará a resistência física ao longo da festa) (Carvalho, 2007; Trigueiros & Carvalho, 2010). Ora, a maior definição dos contextos e dos objetivos do consumo poderão sugerir uma melhor gestão do consumo e, por isso também, uma mais elevada auto-eficácia, mesmo nos casos em que há história de consumo continuado.

Neste estudo tivemos ainda como objetivo perceber a importância da variável género e do enquadramento familiar do sujeito sobre os seus níveis de auto-eficácia. A inclusão destas duas variáveis no estudo esteve relacionada com os resultados obtidos no estudo anterior, centrado na compreensão das crenças associadas ao uso de drogas. Com efeito, como referimos anteriormente, as crenças do sujeito relativamente ao consumo de substâncias psicoativas apresentam diferenças de acordo com a variável género e com a família onde o sujeito está inserido. Por essa razão seria aqui importante percebermos se estas duas dimensões são também influenciadoras dos níveis de auto-eficácia dos sujeitos face ao consumo.

No que se refere ao gênero, as mulheres têm mais experiência de consumo do que os homens, contudo não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os níveis de auto-eficácia de acordo com a variável gênero. Assim, podemos concluir que as crenças associadas ao uso de drogas são semelhantes independentemente da variável gênero, assim como os níveis de auto-eficácia dos sujeitos. Contudo, estes resultados mostram uma mudança relativamente ao padrão de consumo que merece aqui o nosso destaque. Durante muitos anos os consumos de drogas eram entendidos como um fenómeno mais preocupante no grupo masculino do que feminino, contudo nos últimos anos temos assistido a um aumento do número de mulheres consumidoras (Ford, 2008; EMCDDA, 2013) que este estudo também retrata. O aumento do consumo feminino poderá ter sido motivado por várias razões. Por um lado, com a emancipação feminina se é verdade que a mulher passou a participar de forma mais ativa nos vários domínios do que chamaríamos aqui de vida social, por outro lado ficou (exatamente por essa razão) mais exposta à desviância (como por exemplo, à hipótese de experimentação e/ou manutenção do consumo de drogas). Não obstante ao já referido, nos últimos anos temos também assistido a um certo abandono dos papéis de gênero tradicionais femininos, o que poderá por sua vez, estar relacionado com o aumento de algumas práticas (como o consumo de substâncias psicoativas) que até aqui eram mais pensadas como masculinas. Contudo e apesar de todas as mudanças no que se refere ao consumo, as mulheres, de acordo com o nosso estudo, não são menos auto-eficazes face ao uso de drogas do que os homens. Este dado é interessante, por um lado, porque mostra a tendência (anteriormente focada) de uma maior proximidade entre homens e mulheres no que se refere ao consumo e especificamente aos seus níveis de auto-eficácia. Por outro lado, porque apesar das mulheres terem aumentado o seu consumo, esta prática não fez com que se tornassem menos auto-eficazes que o grupo masculino, o que por sua vez, poderá estar relacionado, por exemplo, com as motivações (porventura diferentes de acordo com o gênero) para o consumo ou com a influência do gênero sobre o tipo de atitudes dos sujeitos face ao uso de drogas. A este propósito a literatura refere que o grupo masculino tende a envolver-se com maior frequência em atividades desviantes (Neumark, Lopez-Quintero & Bobashev, 2011) e que o desvio pode ser entendido como uma forma de afirmação dos papéis de gênero masculinos, o que comprova as diferenças motivacionais de acordo com o gênero, anteriormente referidas.

Relativamente à família, os resultados do nosso estudo mostram que por um lado, os jovens pertencentes a agregados familiares tradicionais são mais auto-eficazes que os jovens inseridos noutros tipos de famílias, por outro lado, observaram-se neste grupo maiores níveis

de consumo de drogas. Estes resultados reforçam a ideia de mudança no que se refere às famílias típicas onde ocorrem consumos, na medida em que a literatura refere como fator de risco para o consumo, a pertença do jovem a famílias monoparentais e/ou famílias multiproblemáticas (Kandel, 1982; Hemovich, Lac & Crano, 2011). Neste estudo consideramos apenas a estrutura do agregado familiar e não a presença/ausência de situações que poderíamos entender como disfuncionais. Deste modo, não sabemos se as famílias ditas tradicionais são ou não funcionais, contudo a partir dos nossos resultados verificámos que a maioria dos participantes consumidores não é proveniente de famílias monoparentais.

Ainda sobre a influência da família sobre os consumos de drogas juvenis, a literatura refere também a importância das práticas educativas parentais bem como a qualidade da relação estabelecida entre pais e filhos (Kandel, 1982; Neumark, Lopez-Quintero & Bobashev, 2011). Considerando os nossos resultados, a presença de níveis de auto-eficácia elevados (quando comparados com os outros grupos) nos jovens que pertencem a famílias tradicionais, poderá ser justificada pelas dimensões acima referidas, ou seja, pela existência de uma relação adequada entre pais e filhos e de práticas educativas ajustadas às características do jovem. Contudo, estes níveis de auto-eficácia não levaram a que o jovem optasse pelo não consumo. Ora, estes resultados levantam duas hipóteses. Por um lado, uma maior auto-eficácia não é sempre sinónimo de um menor consumo (o que, como já referimos anteriormente, pode ser explicado pelo padrão de consumo dos nossos participantes) e este consumo pode ser também justificado a partir de outras variáveis que não, exclusivamente, a família. Por outro lado, se nos últimos anos assistimos a uma mudança no que se refere ao perfil e trajetória do jovem consumidor de drogas, poderemos estar também na presença de alterações no tipo de agregado familiar do jovem, e talvez também, de uma mudança na forma como as famílias compreendem os consumos dos seus filhos. Neste sentido, ficam aqui as questões: serão hoje as famílias mais tolerantes relativamente ao uso de drogas dos seus filhos? E qual será a maior preocupação das famílias em relação ao consumo dos seus filhos: a abstinência/o não consumo ou uma boa gestão do uso de drogas prevenindo, deste modo, a evolução para um consumo problemático? A resposta a estas questões poderia ajudar-nos a compreender um pouco melhor a relação (já não direta) entre a auto-eficácia e o padrão de consumo de drogas dos jovens, bem como o papel da família e a influência da dinâmica familiar sobre os consumos e níveis de auto-eficácia dos jovens.

No quinto estudo tivemos como principal objetivo compreender as crenças e a auto-eficácia face ao consumo de substâncias psicoativas entre a população jovem. Atendendo aos

resultados obtidos nos estudos anteriores, mostrou-se necessário por um lado, compreender a importância das crenças associadas ao consumo de drogas sobre os níveis de auto-eficácia dos jovens face ao consumo. Por outro lado, tornou-se especialmente importante, compreender a influência das variáveis idade e padrão de consumo sobre as dimensões anteriormente focadas (crenças e auto-eficácia sobre o consumo).

Os resultados do estudo mostram a presença de correlações negativas entre vários tipos de crenças e a auto-eficácia dos jovens face ao consumo de drogas, ou seja, quanto maior for a presença da crença, menos auto-eficaz será o sujeito em situações de uso de drogas. Este dado é interessante na medida em que corrobora o modelo de Bandura (1993), no qual se defende a influência das crenças sobre os níveis de auto-eficácia do sujeito. A partir daqui se percebe também a importância da organização de programas preventivos focados nas crenças associadas ao uso de drogas, como estratégia de potencialização da auto-eficácia dos jovens face ao consumo.

Especificamente, o estudo mostra a presença de uma correlação negativa entre as crenças associadas ao estatuto da substância (legalidade/ilegalidade) e entre as crenças associadas ao grupo de pares e a auto-eficácia. Relativamente ao primeiro tipo de crenças aqui apresentado, os resultados mostram que o estatuto de legalidade da droga potencia a crença de que o seu consumo oferece menos riscos para a saúde do que o uso de uma droga ilegal, o que por sua vez, diminui a auto-eficácia do sujeito face à possibilidade de consumo. Não obstante ao já referido, os subgrupos a que cada uma das drogas ilícitas poderá pertencer, comumente chamados de drogas leves ou pesadas, poderá levar a uma maior tolerância e/ou aceitação por parte da sociedade em relação às drogas leves (Cao & Zhao, 2012), por sua vez este tipo de crenças poderá acarretar uma diminuição da auto-eficácia do sujeito. Deste modo, por exemplo o facto da cannabis ser conhecida como um droga leve poderá levar o sujeito a entendê-la como menos danosa para a sua saúde do que o consumo de uma outra droga ilícita (como por exemplo, o consumo de heroína) e conseqüentemente, o sujeito apresentar menores níveis de auto-eficácia face ao consumo de cannabis do que de heroína. O mesmo poderá acontecer face ao consumo das chamadas drogas não controladas.

Considerando estes resultados, será importante o incremento de medidas preventivas que atuem sobre este tipo de crenças (crenças associadas ao estatuto da substância) seja entre os jovens consumidores de drogas ilegais/não controladas como daqueles que têm história de consumo de drogas lícitas/não controladas e não consumidores.

Relativamente às crenças associadas ao grupo de pares, no estudo (também realizado por nós) centrado nas crenças associadas ao uso de drogas, tínhamos concluído que as crenças associadas ao grupo de pares são mais elevadas entre sujeitos consumidores que não consumidores. Neste estudo as conclusões são similares, contudo percebemos que este tipo de crenças tem ainda a sua importância no que respeita aos níveis de auto-eficácia do sujeito. Este dado, por sua vez, reforça a ideia (anteriormente sugerida) de que as crenças associadas ao grupo de pares se apresentam como um fator de risco face ao consumo de substâncias e que, conseqüentemente, poderão influenciar os níveis de auto-eficácia do sujeito relativamente à possibilidade de consumo. Valerá a pena ainda mencionar que, de acordo com o nosso estudo, apenas nos jovens com história de consumo e jovens não consumidores foi encontrada esta correlação entre as crenças associadas ao grupo de pares e a auto-eficácia. Ou seja, para os sujeitos com uma experiência única de consumo, este tipo de crenças parece não estar tão relacionado com a sua auto-eficácia face ao uso de drogas como nos dois outros grupos analisados. Mais, para estes jovens, o único tipo de crenças que se correlaciona com os seus níveis de auto-eficácia são as crenças associadas à tolerância face ao consumo. Assim, quanto mais estes jovens acreditarem que conseguirão gerir o consumo e que o uso de drogas não trará conseqüências negativas (para sua saúde, por exemplo) menos auto-eficazes serão relativamente à possibilidade de consumo. Estes resultados mostram que as dimensões que mais se associam ao uso de drogas se alteram de acordo com a experiência de consumo, e por essa razão, a seleção dos temas a explorar num determinado programa interventivo deverá considerar a experiência de consumo dos sujeitos. Com efeito, por exemplo se o programa se destinar a jovens com uma experiência única de consumo será mais importante a exploração das crenças associadas à tolerância do que das crenças associadas ao grupo de pares.

Como referimos anteriormente, no grupo de participantes com uma experiência única de consumo observámos apenas uma correlação negativa entre as crenças associadas à tolerância face ao consumo e os níveis de auto-eficácia. Por essa razão, iremos agora debruçar a nossa atenção nos outros dois grupos analisados (consumidores e não consumidores).

No grupo de consumidores, a par da importância das crenças associadas ao grupo de pares sobre os níveis de auto-eficácia dos sujeitos (mencionada anteriormente) foram ainda encontradas correlações negativas entre (assim como no grupo de participantes com uma experiência única de consumo) as crenças associadas à tolerância face à droga e os seus níveis de auto-eficácia. A mesma tendência se verificou no grupo de não consumidores.

Em suma, este estudo revela algumas semelhanças no que se refere ao tipo de crenças que mais se correlacionam com os níveis de auto-eficácia dos jovens com uma experiência de consumo, consumidores e não consumidores. Contudo, os níveis de auto-eficácia dos sujeitos variam de acordo com o seu padrão de uso de drogas, bem como, o nível de presença de uma dada crença. Atendendo a estes resultados, por um lado destacamos o peso das crenças sobre a auto-eficácia face ao consumo de drogas, por outro a importância que o padrão de consumo tem sobre a formação de crenças e, por conseguinte, as opções futuras do sujeito no que ao consumo respeita. Por essa razão, os programas preventivos de exploração das crenças inibidoras do consumo junto de jovens não consumidores e/ou de jovens com um consumo de drogas não regular revestem-se de grande importância.

Finalmente, neste estudo tivemos ainda como objetivo a compreensão das crenças e auto-eficácia face ao consumo em função da variável idade. De acordo com os nossos resultados, ao longo do desenvolvimento do sujeito, as crenças e a auto-eficácia tendem a descer face ao consumo de drogas. Deste modo, os jovens mais novos (entre os 12 e os 16 anos) têm uma presença maior de crenças associadas ao consumo de drogas e são mais auto-eficazes do que os jovens mais velhos (com idades compreendidas entre os 17 e os 20 anos). Se por um lado os consumos juvenis tendem a ser iniciados entre os 17, 18 anos (EMCDDA, 2013), o que poderá explicar a razão pela qual os sujeitos mais novos apresentam níveis mais elevados de auto-eficácia face ao consumo, por outro lado, estes resultados reforçam a ideia de que ao longo do desenvolvimento do sujeito o risco para o consumo aumenta. Neste sentido, este aumento do risco para o consumo poderá ser entendido a partir de um maior envolvimento com pares consumidores ou pela frequência de locais onde ocorrem consumos (Ford, 2008; Adlaf, Hamilton, Wu & Noh, 2009), o que por sua vez, poderá levar à alteração das crenças face ao uso de drogas. Considerando então este risco acrescido face ao consumo no final da adolescência, torna-se fundamental a efetivação de medidas preventivas focadas nesta faixa etária.

Ao longo da apresentação e discussão sobre os cinco estudos realizados fizemos uma revisão sobre as principais conclusões de cada um, bem como dos seus contributos tanto para investigações futuras como para a organização de medidas interventivas focadas no fenómeno droga. Contudo, não podemos deixar de fazer um comentário sobre algumas limitações dos estudos aqui realizados, deixando deste modo algumas pistas de investigação futuras (por exemplo, a partir da replicação dos nossos estudos) que ultrapassem as dificuldades encontradas por nós.

Neste trabalho não tivemos como propósito a organização de uma investigação centrada em sujeitos com história de consumo problemático. Esta opção, no que concerne ao público estudado, esteve relacionada com dois aspetos: por um lado, atendendo ao facto de que pouco se sabe sobre os jovens consumidores da atualidade e menos ainda sobre as crenças e auto-eficácia destes jovens face ao consumo, não seria adequado (em nosso entender) a realização de uma investigação centrada num público-alvo e padrão de consumo tão específico. Por outro lado, a partir dos resultados de estudos realizados anteriormente, sabemos que o uso problemático de drogas não é, na atualidade, o padrão de consumo mais usual nas faixas etárias analisadas por nós (e.g. Trigueiros & Carvalho, 2010), o que também justifica a nossa opção. Contudo, esta escolha acarretou algumas dificuldades na recolha de dados, sobretudo no que respeita aos grupos de participantes com história de consumo, o que por sua vez, inviabilizou a possibilidade de algumas análises comparativas. Deste modo, encontrámos disparidades entre os três grupos estudados, mais concretamente, consumidores, não consumidores e consumidores com uma experiência única de consumo de drogas. Assim, por um lado, o grupo de não consumidores era largamente maior do que os restantes. Por outro lado, atendendo ao número de participantes consumidores e consumidores com única experiência de consumo, não foi possível a análise dos grupos de acordo com o tipo de substâncias consumidas.

Estas dificuldades no processo de recolha de dados podem ser justificadas pelo facto destes jovens não estarem sinalizados em dispositivos de apoio psicossocial ou de desabituação de consumo de drogas (como poderia ocorrer caso tivéssemos como objetivo a análise de consumidores problemáticos de drogas). Ou seja, tivemos mais dificuldades em encontrar o público que pretendemos estudar, apesar de termos realizado a recolha em três contextos, mais concretamente, estabelecimentos de ensino, ambientes recreativos e on line. Considerando as dificuldades encontradas na constituição dos três grupos analisados, seria importante a replicação dos estudos aqui realizados a partir de amostra mais alargada de sujeitos consumidores e de jovens com uma experiência única de uso de drogas.

Ao longo deste trabalho, como tivemos oportunidade de referir ao longo da apresentação e discussão dos vários estudos, foram realizados vários tipos de análises (nomeadamente, comparações entre as crenças e auto-eficácia de acordo com o padrão de consumo, idade, género). Como a maioria das análises foram realizadas em simultâneo, optámos pela aplicação das versões de investigação dos dois instrumentos, e portanto, não foram usadas as versões finais. Como podemos observar a partir da análise dos dois primeiros

artigos, os estudos de validação dos instrumentos para a população portuguesa não acarretaram modificações muito significativas no que respeita aos conteúdos e constituição dos itens. Por essa razão, pensamos que a aplicação das versões finais dos dois instrumentos, provavelmente, não traria diferenças no que refere aos resultados aqui apresentados. Todavia, considerámos mesmo assim, apresentar este aspeto na secção conclusiva desta investigação, como uma das dificuldades encontradas ao longo da elaboração destes estudos.

Após a apresentação e discussão das principais conclusões obtidas nos estudos realizados, bem como das dificuldades encontradas ao longo deste percurso de investigação, iremos agora focar a nossa atenção sobre os contributos desta investigação para o conhecimento do fenómeno droga, e, especificamente, as características dos jovens consumidores e não consumidores, bem como para a compreensão das crenças e auto-eficácia face ao consumo de drogas.

No que se refere ao consumo de drogas juvenil, a investigação mostra que a maioria dos participantes não tem história de uso de drogas. Dentro do grupo de consumidores, os canabinóides são o tipo de substância em que foram encontrados maiores índices de consumo, seguida dos alucinogéneos, estimulantes e, em quarto lugar, os opiáceos. A partir da análise do tipo de padrão de consumo dos nossos participantes, compreendemos que, por um lado, poucos são os jovens que consomem diariamente alguma droga ilícita (dentro dos que têm este padrão de consumo, a grande maioria é consumidor de canabinóides). Por outro lado, no que toca ao consumo ocasional (ou seja, em média de seis em seis meses) ou regular (isto é, em média uma vez por mês) os consumos são sobretudo de canabinóides, alucinogéneos e estimulantes. Encontrámos um número muito reduzido de consumidores com história de uso de opiáceos. Finalmente, deveremos ainda ter em conta o facto de que os dois maiores grupos são os consumidores e não consumidores, ou seja, o grupo de jovens com uma única experiência de consumo é o que apresenta uma menor representatividade na nossa investigação. Ainda no que respeita ao padrão de uso, entre o grupo de sujeitos consumidores, foi encontrado um subgrupo com experiência de policonsumo. Os dados aqui apresentados estimulam a discussão sobre os padrões de consumo juvenis na atualidade e sua diferença em relação ao passado. Deste modo, os padrões de consumo mais habituais na juventude passam pelo consumo ocasional ou regular, e portanto, não diário. Este dado é coincidente com a ideia de que nos últimos anos assistimos a um aumento do número de consumidores, contudo a uma diminuição dos índices de consumo problemático (Balsa, Vital, Urbano & Pascoeiro, 2008; Carvalho, 2007). No entanto, mantém-se a velha questão: estes consumos poderão

evoluir para um consumo problemático? A este nível, os resultados mostram que, nos casos de consumo diário, a droga eleita é, normalmente, a cannabis e não os opiáceos como acontecia no passado. Em resumo, temos aqui um número reduzido de consumidores diários e (por ventura) problemáticos de uso de drogas. Dizemos por ventura problemáticos, atendendo à ideia de que o consumo problemático não se entende apenas pela sua frequência, mas também pelo significado que o consumo de drogas assumiu na vida do sujeito e pelas eventuais dificuldades sentidas pelo sujeito em se tornar abstinente (apesar de todas as consequências negativas que o consumo lhe poderá ter causado a nível pessoal, familiar, saúde, entre outros) (Tinoco, 2007).

Uma vez que estas variáveis não foram contempladas nesta investigação, poderemos dizer que encontramos um número reduzido de consumidores diários, contudo não poderemos assegurar de que se tratam de casos de uso problemático de drogas. Deste modo, seria interessante que futuras investigações centrassem a sua atenção sobre este tipo de consumidores, compreendendo assim, se de facto se tratam de consumos problemáticos de cannabis, bem como as suas proximidades e diferenças relativamente aos consumos problemáticos já retratados na literatura (sobretudo usos problemáticos de heroína) (e.g. Faupel, 1987; Tinoco, 2007).

A mudança no tipo de droga eleita para o consumo diário, levanta algumas questões. Deste modo, poderemos perguntar se a mudança está também associada às crenças dos sujeitos sobre os efeitos da substância. Ou seja, esta alteração poderá relacionar-se com o facto dos jovens perceberem menos riscos do consumo diário de cannabis do que do uso de heroína, por exemplo. Ainda sobre a influência das crenças, como a cannabis é conhecida como uma droga leve, este estatuto poderá enfatizar a ideia que o seu uso (mesmo que diário) não levará à dependência da substância, como acontecia no caso da heroína. Estas hipóteses aqui levantadas são ainda sustentadas pelos resultados da nossa investigação, na qual (como referimos anteriormente) se demonstra a importância das crenças associadas aos efeitos da substância psicoativa bem como das crenças relacionadas com o estatuto (de legalidade/ilegalidade) da droga.

Em estudos futuros, (como referimos anteriormente) seria interessante percebermos se estes consumos diários de cannabis correspondem a um consumo problemático desta substância, na medida em que este tipo de consumo abre caminho a outros desafios no que concerne à investigação e intervenção neste domínio. Com efeito, as situações de consumo problemático de cannabis, levantam ainda outras questões: os programas tradicionais de

desabituação do consumo serão adequados para consumidores problemáticos de outras drogas, como de cannabis? Esta pergunta sustenta-se pelo facto de uma grande parte dos programas disponíveis terem sido organizados para um público-alvo com um tipo de consumo marcado sobretudo pelo uso de opiáceos (como a heroína) e estimulantes (sobretudo cocaína). Contudo, por ventura a alteração da droga eleita poderá acarretar a necessidade de organização de novos programas interventivos desenhados de acordo com as necessidades dos consumidores problemáticos de hoje e atendendo (entre outros aspetos) ao tipo de substâncias consumidas.

Ainda no que refere ao padrão de consumo dos participantes, como referimos anteriormente, os resultados mostram que o grupo mais reduzido é composto por jovens com uma única experiência de consumo. Este dado é interessante na medida em que poderá sugerir que os jovens após a experimentação tendem a manter os seus consumos. Ou seja, é mais provável que após uma primeira experiência o jovem volte a consumir do que a possibilidade de cessação de consumo. Sabemos que esta é apenas uma hipótese de interpretação da organização dos três grupos, contudo atendendo ao risco acrescido deste grupo, pensamos que seria interessante futuras investigações centrarem a sua atenção nestes públicos, explorando o risco de uso de drogas futuro, bem como as suas motivações.

Os nossos resultados sugerem ainda alguns elementos associados aos contextos informativos e de acessibilidade às drogas que merecem aqui o nosso destaque. A reflexão sobre estas duas dimensões auxiliará por um lado, o conhecimento sobre estes novos atores consumidores de substâncias psicoativas. Por outro lado, poderão elucidar-nos sobre algumas diferenças entre este público e o toxicodependente tradicional. A partir daqui poderemos organizar novas medidas preventivas centradas nas características e nas necessidades destes jovens, bem como nos fatores de risco/protetores do consumo na atualidade. Os resultados mostram que os jovens obtêm informações sobre drogas sobretudo a partir do seu grupo de pares e da televisão. Contudo, os jovens que obtêm informações sobre drogas a partir destes dois contextos são mais auto-eficazes que os restantes. Daqui sobressaem dois aspetos importantes: por um lado o grupo de pares apesar de se constituir como um fator de risco para o consumo pelos aspetos anteriormente focados, enquanto elemento informativo aumenta a auto-eficácia dos sujeitos. Por outro lado, as informações que os jovens obtêm a partir da televisão são conteúdos que poderão operar como fatores preventivos do uso de drogas e/ou que potenciam a auto-eficácia, mesmo nos casos em que há história de consumo. Todavia, a maioria dos participantes referiu que obtêm informações sobre drogas em vários contextos

para além do grupo de pares e televisão, tais como, internet, rua, escola, revistas/livros. Estes resultados mostram uma grande diversidade dos contextos informativos, o que poderá sugerir um maior conhecimento dos jovens sobre as substâncias, seus efeitos a curto e médio prazo, o que contrasta com o perfil do toxicodependente tradicional. Este dado está de acordo com alguns estudos realizados anteriormente, os quais referem que, por um lado os jovens hoje elegem as substâncias de acordo com os efeitos pretendidos (o que sugere um grande conhecimento sobre os efeitos de cada droga), por outro lado estes estudos evidenciam também o interesse dos jovens sobre a obtenção de informações sobre drogas (Parker, Aldridge & Measham, 1998; Carvalho, 2007; Trigueiros & Carvalho, 2010). Finalmente, os dados aqui apresentados têm ainda a sua importância na medida em que poderão influenciar o processo de formação de crenças associadas às drogas. Deste modo, o conhecimento dos contextos onde os jovens mais recorrem para a obtenção de informações sobre drogas permite um maior controlo e organização dos conteúdos informativos, potenciando deste modo, a formação de crenças inibidoras do consumo.

No que se refere à acessibilidade, de acordo com os nossos resultados, os principais contextos de compra e consumo são a rua e a vida recreativa. Relativamente à rua, é interessante pensarmos que apesar de todas as mudanças ocorridas nos últimos dados no que se refere ao fenómeno droga, a rua permanece como um local de compra e consumo de substâncias psicoativas. Contudo e apesar das aparentes semelhanças com o passado, o facto da rua ser entendida como um contexto privilegiado para a compra e consumo de drogas, poderá sugerir alguns elementos que nos ajudarão a caracterizar os usos de drogas juvenis na atualidade. Deste modo, se no passado a rua aparecia como um contexto associado à marginalidade, hoje poderá aparecer relacionada com o segundo contexto mencionado pelos jovens, ou seja, a vida recreativa. Este dado reforça a ideia de que entre os mais jovens é comum a associação entre vida recreativa e consumos (Gómez, 2003), o que por sua vez, ilustra algumas crenças associadas ao consumo (como por exemplo no que respeita às crenças associadas aos efeitos das substâncias psicoativas e ao grupo de pares). Não obstante ao já referido, o facto de uma grande parte da venda e consumos de drogas ocorrerem na rua poderá ainda sugerir uma certa normalização do consumo. Isto é, já não há mais a ideia de que o consumo de drogas ilícitas terá que ser realizado de forma isolada e secreta, e por ventura, nem como algo que é entendido como um comportamento desviante pelos nossos jovens. Esta ideia, por sua vez, poderá ilustrar algumas crenças associadas ao consumo de substâncias, como por exemplo, as crenças associadas ao estatuto das substâncias psicoativas.

Ainda que com menos representatividade que a rua e a vida recreativa, a internet aparece também nesta investigação como um contexto de compra de substâncias psicoativas. Este dado poderá sugerir algumas mudanças no que respeita às dinâmicas de compra e consumo de substâncias juvenis que merecem aqui o nosso destaque.

No passado, a compra e consumo de substâncias psicoativas eram ilustrados na literatura como elementos relacionados com contextos de marginalidade e exclusão social (e.g. Faupel, 1987; Tinoco, 2007). Hoje, o facto dos jovens recorrerem à internet para comprarem drogas poderá sugerir uma mudança a este nível, na medida em que a acessibilidade a drogas já não requer, necessariamente, um contacto do jovem com ambientes de marginalização (como por exemplo, bairros degradados). Esta alteração dos contextos de acessibilidade, poderá, por sua vez, levar a mudanças no tipo de crenças dos jovens face ao consumo, e mais concretamente, das crenças associadas aos riscos do seu consumo e das crenças relacionadas com o estatuto da substância. Deste modo, a internet poderá ser entendida pelo jovem como um contexto mais seguro e em que o acesso a drogas estará mais facilmente ao seu alcance. Não obstante ao já referido, se é certo que socialmente, a compra, venda e consumo são entendidas como comportamentos desviantes, o facto destas transações serem realizadas on-line poderá alterar os seus significados, levando a uma certa desvalorização da conceção de que se trata de uma atividade ilícita.

No contexto português, a discussão sobre os papéis da internet no que à compra e venda de drogas diz respeito, ganhou recentemente ainda maior importância, a partir das alterações legais que conduziram a sérias restrições na venda de drogas não controladas nas chamadas smartshops. O fecho da maioria destas lojas levará necessariamente à diminuição do consumo de novas substâncias psicoativas? Qual o papel da internet a este nível?

Atendendo aos resultados obtidos na nossa investigação, compreendemos que a internet começa a ser entendida como um contexto de acessibilidade às drogas. Com efeito, pensamos que as medidas preventivas focadas no consumo de drogas ilícitas, lícitas e/ou novas substâncias psicoativas terão que considerar estes novos contextos de acessibilidade, bem como as crenças que se poderão relacionar com estas novas formas de compra e de obtenção de informação (como referimos anteriormente).

Ainda no que respeita aos contributos da nossa investigação para a caracterização dos jovens consumidores, focaremos agora a nossa atenção nas tipologias de crenças que mais se associam ao uso de drogas e nos níveis de auto-eficácia dos jovens de acordo com o tipo de consumidor. A discussão sobre estas temáticas será sucinta, de forma a não repetirmos

informação já descrita na apresentação das principais conclusões obtidas nos estudos dedicados à compreensão das crenças e da auto-eficácia associadas ao uso de drogas.

No que se refere ao jovem consumidor, a partir dos nossos resultados compreendemos que as tipologias de crenças mais presentes são as crenças associadas ao grupo de pares, crenças relacionadas com a tolerância face à substância e com o estatuto de legalidade e ilegalidade de cada droga (vale ainda a pena aqui salientar que neste último tipo de crença, os resultados não mostraram diferenças significativas entre os três grupos). No grupo de jovens analisado com uma experiência única de consumo, as crenças mais presentes associadas ao consumo de drogas são idênticas às encontradas no grupo consumidor, contudo neste último grupo as várias crenças apresentam valores mais baixos. Esta tendência foi observada em todas as tipologias de crenças. Deste modo, o nosso estudo mostra que entre os jovens com alguma experiência de uso de drogas, as crenças que poderão operar como um fator facilitador da manutenção do consumo estão mais associadas a dimensões/caraterísticas da substância psicoativa e do grupo de pares, do que de outros contextos de socialização do sujeito (como a família por exemplo) ou da influência de outros elementos como as suas ideologias e/ou a comunicação social. Relativamente aos jovens com uma experiência única de consumo, o facto das crenças presentes serem as mesmas que aquelas que foram encontradas no grupo consumidor, sugere um maior risco de novos consumos no futuro. No que concerne à auto-eficácia, assim como referimos anteriormente, os dois grupos apresentam níveis mais baixos que o grupo não consumidor. Daqui compreendemos a presença de uma relação entre os níveis de auto-eficácia do sujeito e o seu padrão de consumo, o que confere uma grande importância a esta dimensão, enquanto fator protetor do consumo e elemento preditor dos usos de drogas.

Finalmente, valerá a pena ainda salientar que a grande maioria dos participantes consumidores pertence a um agregado familiar tradicional e frequenta o nível de ensino ajustado à sua faixa etária. A partir daqui percebemos também duas mudanças relativamente ao toxicodependente tradicional. Neste sentido, a relação entre consumos de substâncias psicoativas e a presença de abandono/insucesso escolar e/ou a pertença a núcleos familiares com algum desajustamento/disfuncionalidade hoje já não é linear (Trigueiros & Carvalho, 2010). Em suma, encontramos nesta investigação jovens que, apesar de apresentarem história de consumo de substâncias psicoativas, mostram um nível (que poderemos considerar) adequado de inserção na comunidade, o que mais uma vez, contrasta com o perfil do toxicodependente tradicional.

Ao longo desta caracterização do jovem consumidor destacámos várias alterações no que concerne ao perfil do jovem consumidor de hoje, comparando com o toxicodependente tradicional. Uma das diferenças, em nosso entender, mais relevante relaciona-se com o padrão de consumo. O padrão de consumo do sujeito, por um lado auxilia a compreensão das consequências negativas do uso de drogas para a vida do sujeito. Por outro lado, ajuda também na organização dos chamados consumidores problemáticos e não problemáticos. Nesta investigação, como tivemos já oportunidade de referir, atendendo aos padrões de consumo mais habituais (ocasionais e/ou regulares) encontramos uma grande maioria de jovens consumidores não problemáticos de drogas, contudo vale a pena questionar-nos sobre como serão os seus consumos no futuro. Ou seja, estaremos aqui na presença de jovens que, potencialmente, se poderão tornar em consumidores problemáticos de drogas?

Apesar da importância do padrão de consumo, será talvez um pouco redutor respondermos a esta questão apenas a partir desta dimensão. Deste modo, deveremos considerar também outras variáveis, como as crenças facilitadoras ou inibidoras do uso de drogas, os níveis de auto-eficácia dos sujeitos e, de uma forma mais geral, os significados que o consumo de drogas assume na vida dos jovens.

Como já referimos anteriormente, de acordo com os nossos resultados, as crenças associadas ao grupo de pares apresentam-se como um fator de risco ou facilitador do consumo na adolescência e juventude. Os resultados mostram ainda a importância deste tipo de crença sobre os níveis de auto-eficácia dos jovens face ao consumo. Estes dados, por sua vez, podem estar relacionados com as motivações do sujeito para o consumo (como por exemplo, o uso de drogas pode ser entendido como uma estratégia de integração ou aceitação no seio do grupo) e com os contextos de uso (por exemplo relacionados com a vida recreativa). Contudo, com a entrada na vida adulta poderemos assistir a uma perda da influência do grupo de pares. A par deste fenómeno, a vida recreativa poderá ainda sofrer uma certa diminuição com a entrada no mercado de trabalho e/ou com a constituição de família. Daqui se entende que as motivações para o consumo (relacionadas com o grupo de pares) perdem a sua preponderância com a entrada na vida adulta, o que por sua vez, poderá levar a uma diminuição ou cessação do consumo (Trigueiros & Carvalho, 2010). Como já foi referido, as crenças associadas ao grupo de pares apresentam-se como um fator de risco face ao consumo, pelo que deverão ser consideradas em medidas preventivas do consumo futuras. Todavia, a importância dos pares encontrada nesta investigação poderá relacionar-se com a faixa etária dos nossos participantes.

Em suma, os contextos de socialização do sujeito poderão influenciar as suas motivações para o consumo de drogas. Ao longo do desenvolvimento do sujeito estes contextos tenderão a alterar-se, o que por sua vez, poderá levar a uma diminuição ou cessação do consumo. Esta hipótese fará ainda mais sentido, nos casos em que o padrão de consumo é ocasional, ou seja, como o sujeito não tem ainda um comportamento aditivo, poderá sentir uma maior facilidade em abandonar os usos de drogas.

Contudo, tudo o que referimos anteriormente não retira a importância de um olhar mais atento sobre, por um lado, a possibilidade de evolução destes consumos para usos problemáticos de drogas, e por outro lado, para os riscos a que estes jovens estão expostos ao longo do seu consumo (mesmo que o seu padrão de uso seja ocasional).

No que se refere ao consumo problemático, claramente será necessária a ponderação dos fatores de risco já retratados na literatura para a evolução de um consumo regular para problemático, como as características internas do sujeito (exemplo: pouca tolerância à frustração e/ou impulsividade) (Morel, Hervé & Fontaine, 1998) e as características do seu meio social, nomeadamente, a inserção em meios marginalizados (Faupel, 1987) ou a organização da dinâmica familiar pautada pela disfuncionalidade (Hemovich, Lac & Crano, 2011). Não obstante ao já referido, seria ainda importante um olhar mais atento às configurações que o consumo de drogas tem assumido (para o qual esperamos que a nossa investigação tenha contribuído) bem como um maior conhecimento sobre as consequências decorrentes do uso de novas substâncias psicoativas. Este trabalho será essencial para a organização de programas interventivos que atendam às especificidades do uso destas drogas. De facto pouco sabemos sobre esta temática, contudo atendendo à crescente popularidade destas drogas entre os mais jovens, bem como aos novos contextos de acessibilidade (como por exemplo a internet, como é mencionado na nossa investigação) é urgente o incremento de investigações neste domínio.

Finalmente, os programas preventivos de cariz terciário deverão ainda atender aos riscos que os jovens consumidores estão expostos, mesmo que o seu consumo seja ocasional ou regular. Neste sentido, a literatura indica que os usos de drogas potenciam a ocorrência de algumas situações de risco, como por exemplo, a ocorrência de acidentes rodoviários após a ingestão de drogas, o envolvimento do jovem em situações violentas em contexto recreativo (seja enquanto vítima ou ofensor) e/ou a prática de relações sexuais não seguras (Hughes, et al, 2009; Lomba, Apóstolo & Mendes, 2009). Tendo em conta o tipo de comportamentos de risco mencionados, compreendemos que há aqui uma relação entre os contextos de

socialização do sujeito (vida recreativa e o grupo de pares) e o consumo de substâncias, e consequentemente, com uma maior exposição do jovem a situações de risco. Estas conclusões, por sua vez, relacionam-se com os resultados da nossa investigação, na medida em que, também aqui o grupo de pares e a vida recreativa aparecem como fatores de risco face aos usos de drogas juvenis.

De forma a compreendermos as principais diferenças entre os jovens de acordo com o seu padrão de consumo de drogas, após esta caracterização dos jovens consumidores, faremos agora uma exposição das características do jovem sem história de consumo.

No que se refere às crenças associadas ao uso de drogas, os resultados da nossa investigação mostram que neste grupo as tipologias mais presentes são as crenças associadas aos efeitos e família. Foram ainda encontrados valores mais elevados neste grupo nas crenças associadas à comunicação social e nas crenças e ideologias associadas ao consumo. Contudo nestes dois últimos casos, a comparação entre os três grupos analisados não revelou diferenças significativas.

No que se refere ao primeiro tipo de crenças – crenças associadas aos efeitos da substância psicótiva, os resultados aqui encontrados revelam que o receio das consequências negativas decorrentes do consumo atuam, para este grupo, enquanto fator inibidor do uso de drogas. O papel deste tipo de crenças encerra, deste modo, uma das diferenças entre este grupo e o grupo de consumidores. Ou seja, enquanto que no grupo com história de consumo as crenças associadas aos efeitos poderão surgir como um fator de risco, neste grupo o mesmo tipo de crenças configura-se como um fator protetor face ao uso de drogas. Estas diferenças poderão, por sua vez, ser justificadas por uma maior valorização dos efeitos positivos das drogas (no grupo consumidor) e dos efeitos negativos (no caso do grupo não consumidor). Finalmente e de encontro com o que já tivemos oportunidade de referir anteriormente, estas diferenças poderão ser compreendidas a partir do princípio da redução da dissonância cognitiva (Festinger, 1957), ou seja, há uma menor valorização das consequências negativas decorrentes do consumo no grupo de jovens com história de uso de drogas. As diferenças aqui mencionadas vão também de encontro com os resultados de alguns estudos realizados anteriormente e que tiveram como propósito a comparação de jovens consumidores e não consumidores (e.g. The European Opinion Research Group, 2002; Calafat & Juan, 2003).

Relativamente às crenças associadas à família, os nossos resultados sugerem a importância para o jovem deste grupo social enquanto fator protetor face ao uso de drogas. Este papel da família pode ser compreendido a partir do que a literatura nos diz sobre a realidade familiar,

mais comum, de jovens sem história de consumo de drogas. Deste modo, os jovens que optam pelo não consumo, frequentemente, têm um elevado suporte familiar e monitorização parental ajustada à fase de desenvolvimento em que se encontram (Crano, Siegel, Alvaro, Lac & Hemovich, 2008). Em nosso entender, este tipo de relação entre pais-filhos poderá favorecer a discussão sobre os usos de drogas (por exemplo, sobre os riscos associados ao consumo) o que, por sua vez, poderá influenciar a formação de crenças do jovem acerca deste tema.

Apesar das diferenças entre os três grupos não se terem revelado significativas uma vez que é o grupo de não consumidores que apresenta uma presença mais efetiva das crenças e ideologias associadas ao consumo e das crenças associadas à comunicação social, pensamos que estas duas tipologias de crenças merecem aqui o nosso destaque. Deste modo, como já referimos anteriormente, o facto destes dois tipos de crenças estarem mais presentes no grupo de não consumidores poderá sugerir que os conteúdos informativos que os jovens obtêm a partir dos media, bem como as suas ideologias e crenças associadas ao uso de drogas (porventura influenciadas pela sociedade na qual o jovem está inserido) operam enquanto fatores protetores do consumo. Assim, se a conformidade com as normas sociais vigentes na cultura dominante atua enquanto mecanismo protetor face ao consumo (Young & West, 2010), isto poderá significar que o consumo de substâncias psicoativas continua a ser entendido como um comportamento desviante pela nossa sociedade. Todavia, a crescente tendência normalização do consumo de drogas juvenis (Parker, Aldridge & Measham, 1998) poderá (a médio prazo) vir a contrariar esta hipótese.

Especificamente no que se refere à importância das crenças e ideologias associadas ao consumo de drogas, para o grupo de não consumidores, de acordo com Calafat & Juan, (2003) os jovens sem história de consumo são menos tolerantes à ideia de legalização do consumo de substâncias psicoativas e tendem a desaprovar o consumo (não apenas de drogas ilegais) como também de drogas lícitas, quando comparados com jovens consumidores (Crano, Siegel, Alvaro, Lac & Hemovich, 2008). A partir das conclusões obtidas nestes dois estudos aqui mencionados, bem como, da nossa investigação, concluímos que as ideologias e crenças destes jovens desviam não só a sua atenção relativamente ao consumo, como os diferenciam dos grupos de jovens com história de uso de drogas. Esta última ideia poderá, por sua vez, ajudar-nos a justificar a menor importância atribuída por estes jovens às crenças associadas ao grupo de pares. Assim, se estes jovens são pouco tolerantes ao consumo, será mais provável que o seu grupo de pares seja composto maioritariamente por não consumidores, levando neste caso, a que o grupo de pares não seja entendido com um fator de risco (como nos parece

claro no grupo de consumidores). Não obstante ao já referido, é também provável que este grupo (atendendo à sua desaprovação face ao uso de drogas) tenda a frequentar menos locais nos quais é mais comum o consumo de drogas. Daí que os contextos associados à vida recreativa possam ser entendidos como um fator de risco para o consumo entre os jovens com história de uso e menos para este grupo. A este propósito, de acordo com Calafat (1998) o padrão de uso de drogas dos jovens poderá orientar as suas relações interpessoais, isto é, a proximidade/distância entre pares. De acordo com o mesmo autor, os jovens não consumidores de drogas, frequentemente, revelam dificuldades de comunicação e interação para com os jovens com hábitos de consumo de drogas. Estas dificuldades são justificadas pelos jovens a partir dos efeitos das drogas e pelo facto dos jovens consumidores terem interesses e motivações diferentes, no que se refere às atividades de lazer (Calafat, 1998).

Relativamente à auto-eficácia face ao consumo de drogas, este grupo revelou níveis adequados e mais elevados do que os restantes grupos analisados. A partir deste resultado torna-se clara a relação entre a auto-eficácia e o padrão de consumo de drogas do jovem. Finalmente, no que se refere às variáveis sócio-demográficas analisadas, não encontramos diferenças entre os três grupos que mereçam aqui o nosso destaque. Deste modo, assim como nos restantes grupos, a maioria dos participantes não consumidores é proveniente de agregados familiares tradicionais ou de famílias monoparentais (em menor número). Relativamente à escolaridade também não foram encontradas diferenças. Este último dado poderá indicar, por sua vez, que a relação entre insucesso escolar e a presença de consumos de drogas já não é direta. Deste modo, se por um lado alguns estudos realizados anteriormente apontam uma relação inversa entre o sucesso académico e os usos de drogas (Crano, Siegel, Alvaro, Lac & Hemovich, 2008), outros revelam que na atualidade encontramos jovens com história de consumo e com uma boa performance académica (Trigueiros & Carvalho, 2010).

Na nossa investigação não tivemos como propósito analisar a relação entre o sucesso académico e os consumos de substâncias. Contudo, por um lado uma grande parte dos jovens participantes está integrada em estabelecimentos de ensino (o que sugere uma baixa incidência de abandono escolar). Por outro lado, a partir da comparação entre a faixa etária e o nível de ensino dos participantes, foi possível perceber que a grande maioria frequenta o ano de ensino adequado para a sua idade (o que sugere a integração e sucesso académico dos nossos participantes) independentemente do seu padrão de uso de drogas.

Atendendo a estes resultados, podemos questionar se hoje a presença de consumos de drogas pode ser ainda entendida como um fator de risco para o abandono escolar e/ou insucesso académico, ou se de facto esta relação já não é tão linear.

Após esta breve sumarização das crenças associadas ao uso de drogas, níveis de auto-eficácia dos jovens face ao consumo e caraterização dos jovens de acordo com o seu padrão de consumo de substâncias psicoativas, faremos agora um pequeno comentário destacando as principais conclusões que nos auxiliarão, por um lado, a uma melhor compreensão dos usos de drogas juvenis na atualidade e, por outro, na perspetivação de futuras linhas de investigação.

A partir da síntese apresentada dos resultados obtidos nos cinco estudos realizados e da caraterização dos jovens consumidores e não consumidores, esperámos ter contribuído para a reflexão e discussão dos consumos juvenis na atualidade. Se por um lado, esta investigação reforça a diferença entre os três grupos analisados, sobretudo a partir das crenças encontradas em cada grupo e dos níveis de auto-eficácia face ao consumo observados nos três grupos. Por outro lado, questiona a continuidade de alguns fatores de risco para o consumo de drogas clássicos (como por exemplo, a família) e apresenta algumas proximidades entre os grupos (como por exemplo, no que se refere à escolaridade e/ou agregados familiares de pertença).

Considerando os resultados, há novas linhas de investigação que se perspetivam. Deste modo, atendendo aos resultados obtidos no que refere às crenças associadas ao estatuto de legalidade/ilegalidade, seria interessante a realização de um estudo centrado nas crenças associadas ao uso de drogas comparando consumidores de drogas legais com sujeitos consumidores de drogas ilegais. Na nossa investigação centrámos a nossa atenção em sujeitos consumidores de drogas ilegais e não consumidores. Esta opção deveu-se à ideia de que as crenças associadas ao uso de drogas diferiam de acordo com o estatuto de legalidade ou ilegalidade da substância. Ideia esta, de resto, que foi confirmada pelos nossos resultados. Todavia, as crenças aqui encontradas nos grupos com história de uso de drogas poderão demonstrar-se diferentes das crenças mais presentes em sujeitos com história de uso de drogas legais (como o álcool e/ou tabaco). Estas diferenças poderão estar, por sua vez, relacionadas com algumas variáveis também aqui analisadas, como os contextos informativos e de acessibilidade, bem como as crenças e ideologias associadas ao consumo. Estas hipóteses aqui levantadas justificam-se pelo estatuto da substância. Ou seja, como neste caso se tratam de drogas legais poderá haver uma menor perceção dos riscos do seu consumo, o uso de drogas

ser mais aceite pela comunidade e o sujeito não compreender o seu uso como um comportamento desviante. Finalmente, e atendendo uma vez mais ao estatuto da substância, o papel do grupo de pares e da família poderão ser também diferentes do que aqui encontramos.

Nos últimos anos, temos assistido a um aumento do consumo de substâncias psicoativas. Este acréscimo não se verificou apenas no uso de drogas ilegais como também no consumo de algumas drogas legais. No que respeita ao género, verificámos também que (assim como já referimos no que respeita ao consumo de drogas ilícitas) também no uso de drogas legais se assistiu a um aumento do consumo feminino (Ford, 2008). Estes dados justificam a importância de um novo olhar sobre este fenómeno, e em particular, sobre as diferenças no que respeita às crenças entre os vários tipos de consumidores juvenis.

O mesmo tipo de estudo, contudo centrado na auto-eficácia face ao uso de drogas, seria também interessante. Deste modo, atendendo à importância das crenças sobre a auto-eficácia do sujeito, também aqui podemos encontrar diferenças entre consumidores de drogas legais e ilegais. Com efeito, se as crenças associadas ao consumo diferem de acordo com o estatuto da substância (legal/ilegal), a auto-eficácia dos jovens poderá ser menor face ao uso de drogas legais do que ilegais, o que por sua vez, aumenta o risco de consumo futuro relativamente a este tipo de drogas.

Assim, de forma a que seja possível a organização de medidas preventivas que tenham como objetivo a potencialização da auto-eficácia face ao consumo de drogas, será fundamental compreendermos as possíveis diferenças entre os jovens de acordo com as tipologias de drogas em que há história de consumo.

Finalmente, seria ainda importante a exploração das crenças e da auto-eficácia face ao consumo comparando três grupos, mais concretamente: consumidores de drogas ilegais, consumidores de drogas legais e não consumidores. A pertinência deste estudo centra-se no facto de que nesta investigação (uma vez que se focou nos consumos de drogas ilegais) não sabemos se, o grupo que aqui considerámos - não consumidor, tem história de uso de drogas legais. Contudo, a análise dos três grupos poderá auxiliar-nos na compreensão dos consumos juvenis na atualidade e, particularmente, evidenciar outras diferenças entre os jovens de acordo com o seu padrão de consumo de substâncias psicoativas.

No que respeita especificamente ao grupo de jovens com história de consumo de drogas ilícitas, seria ainda interessante a realização de um estudo centrado nas crenças e auto-eficácia face ao consumo, contudo considerando o tipo de substância consumida. Como tivemos oportunidade de referir anteriormente, atendendo ao número de participantes com

história de consumo, não nos foi possível realizar análises comparativas considerando os tipos de substâncias aqui encontradas, mais concretamente, canabinóides, estimulantes, alucinogêneos e opiáceos.

Assim, seria importante a replicação da nossa investigação, contudo alargando o número de participantes com história de consumo de drogas ilícitas. Deste modo, seria possível por um lado uma exploração mais aprofundada dos resultados aqui encontrados. Por outro lado, permitiria a observação de possíveis diferenças, no que respeita às crenças e auto-eficácia, de acordo com o tipo de substância eleita para o consumo. Por sua vez, esta análise iria favorecer o conhecimento sobre os fatores de risco e protetores face ao consumo das diversas substâncias psicoativas, os elementos que mais contribuem para a decisão do jovem face ao consumo, bem como a compreensão dos contextos de informação e de acessibilidade a cada droga.

De acordo com o referimos ao longo desta exposição, na nossa investigação analisámos as crenças associadas ao uso de drogas, contudo não explorámos o valor de cada crença face ao consumo. Apesar deste tipo de análise não ter sido aqui realizada, os nossos resultados sugerem que as mesmas crenças têm implicações diferentes no comportamento do sujeito. Estas diferenças (no que se refere ao comportamento do sujeito face ao uso de drogas) foram encontradas tanto entre o grupo de consumidores e não consumidores, como entre os participantes do sexo feminino e masculino.

Considerando os resultados obtidos, seria interessante a realização de um estudo sobre os elementos que contribuem para a dissonância cognitiva (Festinger, 1957) dos jovens face à possibilidade de consumo. Por outras palavras, a partir deste estudo conseguiríamos compreender os elementos, nomeadamente, o tipo de cognições, crenças e/ou comportamentos que geram conflito face à opção que o sujeito terá que tomar em relação à possibilidade de consumo de drogas. Este tipo de estudo seria ainda importante na medida em que nos poderia auxiliar a compreender também os elementos que atuam enquanto redutores da dissonância cognitiva (Festinger, 1957), o que por sua vez, poderia ser relevante para a organização de programas preventivos centrados no fenómeno droga.

Atendendo aos nossos resultados no que toca às crenças associadas à família seria ainda interessante a compreensão mais aprofundada do papel da família face aos consumos juvenis de substâncias psicoativas na atualidade (seja no que respeita concretamente às crenças, seja no que concerne aos níveis de auto-eficácia). Deste modo, os resultados aqui encontrados sugerem, por um lado que, a maioria dos participantes consumidores são

provenientes de agregados familiares tradicionais. Por outro lado, não foram encontradas diferenças a este nível e que mereçam destaque, entre os jovens consumidores e jovens não consumidores. Este último dado, a par dos resultados encontrados nos três grupos analisados no que respeita a este tipo de crença, poderá sugerir que a família hoje já não é entendida como um fator de risco para o consumo, mas, pelo contrário, um fator protetor.

Como tivemos oportunidade de referir anteriormente, na nossa investigação atendemos apenas ao tipo de agregado familiar no qual o jovem está inserido, contudo não analisamos a qualidade das dinâmicas familiares. Ora, o facto do jovem estar inserido numa família tradicional não significa que a sua dinâmica familiar seja funcional. Por essa razão e de forma a compreendermos o papel da família nos consumos juvenis da atualidade, seria interessante a realização de um estudo centrado na exploração das dinâmicas familiares dos jovens consumidores. Este tipo de análise iria permitir responder à questão anteriormente levantada, ou seja, se a família continua a constituir um fator de risco para o consumo de drogas juvenil ou se os seus papéis se alteraram.

Como referimos anteriormente, os resultados do nosso estudo sugerem que o grupo de pares atua enquanto fator de risco face ao consumo de drogas, o que reforça os resultados obtidos em estudos realizados anteriormente. Contudo, considerando as faixas etárias estudadas, não sabemos se os resultados aqui encontrados são influenciados pelo papel importante que os pares têm nesta fase de desenvolvimento do sujeito (adolescência e juventude) ou se este papel permanece, independentemente, da faixa etária do consumidor. Por essa razão, seria interessante a realização de uma replicação da nossa investigação, contudo com um grupo de participantes com idades superiores a 20 anos, ou seja, mais velhos que os nossos participantes. A partir desse estudo, compreenderíamos de forma mais aprofundada o risco associado ao consumo a partir do grupo de pares. Esse conhecimento poderia facilitar a organização de futuras medidas preventivas centradas no papel do grupo de pares face ao consumo de drogas, junto de jovens com diferentes idades.

Assim, a partir da operacionalização destas duas últimas propostas aqui apresentadas, poderíamos compreender o papel dos principais grupos de socialização, mais concretamente, a família e o grupo de pares, no que à decisão do sujeito face ao consumo respeita. Ao longo desta exposição tentámos apresentar os principais contributos desta investigação para o conhecimento do fenómeno droga e, em particular, das novas configurações dos consumos juvenis de substâncias psicoativas.

Em suma, esperamos que a partir da realização dos dois primeiros estudos tenhamos contribuído para o incremento de medidas de avaliação das crenças e da auto-eficácia face ao consumo, validadas para a população portuguesa.

Através do estudo realizado centrado nas crenças associadas ao consumo de drogas esperamos ter potenciado a discussão sobre as tipologias de crenças que mais se associam aos consumos de drogas juvenis e, genericamente, para a compreensão dos fatores que mais se relacionam com dinâmicas de facilitação e inibição do uso de drogas. Complementarmente, pensamos que o estudo realizado sobre a auto-eficácia face ao consumo de drogas, poderá ter auxiliado a compreensão sobre a importância desta dimensão enquanto elemento preditor do consumo do sujeito, e particularmente, sobre as diferenças aqui encontradas de acordo com o padrão de consumo do sujeito.

A partir do último estudo compreendemos as tipologias de crenças que mais se correlacionam com a auto-eficácia do sujeito face ao uso de drogas.

Ainda no que refere aos contributos do último estudo, gostaríamos ainda de referir, que atendendo aos nossos resultados, este estudo demonstra a importância das crenças do sujeito sobre os seus níveis de auto-eficácia (neste caso, especificamente no que ao uso de drogas respeita). Ora, desta forma o estudo corrobora a teoria de Bandura (1993), na qual se salienta a relação entre as crenças e a auto-eficácia do sujeito. Contudo e atendendo precisamente a estes resultados, seria interessante no futuro (como referimos anteriormente) compreender a relação destas duas variáveis (crenças e auto-eficácia) sobre as atitudes dos jovens face ao uso de drogas. A partir daqui seria possível corroborarmos a teoria da ação refletida (Ajzen & Fishbein, 1980), contudo agora focado no fenómeno droga.

Finalmente, a investigação realizada permitiu ainda a organização de um retrato dos nossos jovens, no que se refere ao padrão de consumo (atendendo ainda às variáveis género e idade, escolaridade, inserção familiar, crenças e auto-eficácia face ao consumo, contextos informativos e de acessibilidade).

Assim, a partir da realização desta investigação esperamos contribuir para discussão sobre os elementos que mais atuam enquanto fatores protetores e de risco face ao uso de drogas, para que no futuro possamos desenvolver medidas interventivas que considerem os elementos que mais se associam à formação de crenças sobre o uso de drogas e que influenciam a auto-eficácia do sujeito, bem como, o desenvolvimento de novas linhas de investigação centradas no fenómeno droga.

4 Referências Bibliográficas

- Adlaf, E., Hamilton, H., Wu, F., & Noh, S. (2009). Adolescent stigma towards drug addiction: Effects of age and drug use behavior. *Addictive Behaviors*, 34, 360-364.
- Ajzen, I., & Fishbein, M. (1980). *Understanding Attitudes and Predicting Social Behavior*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Ajzen (2002). Perceived behavioral control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior. *Journal of Applied Social Psychology*, 32, 665-683.
- Alonso, J., & Iglesias, E. (2003). La aparición de las “Grow Shop & Smartshop” y los nuevos cambios en el consumo de drogas: un estudio en sus usuarios. *Adicciones*, 15 (3), 243-254.
- Ames, S., Sussman, S., & Dent, C. (1999). Pro-drug-use myths and competing constructs in the prediction of substance use among youth at continuation high schools: a one-year prospective study. *Personality and Individual Differences*, 26, 987-1003.
- Annis, M., & Martin, G. (1985). *Drug-Taking Confidence Questionnaire*. Toronto: Addiction Research Foundation.
- Armitage, C., Conner, M., Loach, J., & Willetts, D. (1999). Different perceptions of control: Applying an extended theory of planned behavior to legal and illegal drug use. *Basic and Applied Social Psychology*, 21(4), p. 301-316.
- Armitage, C. J., & Conner, M. (2001). Efficacy of the Theory of Planned Behaviour: A meta-analytic review. *The British Journal of Social Psychology*, 40(4), 471-99.
- Agra, C., & Matos, A. (1997). *Trajectórias Desviantes*. Lisboa: Droga.
- Baker, J., & Phil, D. (2005). Psychedelic Sacraments. *Journal of Psychoactive Drugs*, 37 (2), 179-187.
- Balsa, C., Vital, C., Urbano, C., & Pascoeiro, L. (2007). *II Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Portuguesa – 2007* Lisboa: CEOS, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Nova de Lisboa.
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84, 191-215.
- Bandura, A. (1993). Perceived Self-efficacy in Cognitive Development and Functioning. *Educational Psychologist*, 28 (2), 117-148.
- Barbosa, J. (2009). A emergência da redução de danos em Portugal: da clandestinidade à legitimação política. *Revista Toxicodependências*, 15(1), 33-42.
- Becker, H. (1963). *The Outsiders*. New York: The Free Press of Glencoe.
- Born, M. (2005). *Psicologia da Delinquência*. Lisboa: Climepsi Editores.

- Brislin, R. W. (1986). The wording and translation of research instruments. In: W. J. Lonner & J. W. Berry, editors (p. 137-164). *Field Methods in Cross-Cultural Research*, Thousand Oaks, CA, US: Sage Publications.
- Brouard, M., & Johnston, G. (2009). «Romance chimique » ou la question de la séparation : consommation d'ecstasy à l'adolescence «Chemical Romance» or problems of separation: Ecstasy consumption during adolescent. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence* 57, 372–378.
- Burleson, J.A., & Kaminer Y. (2005). Self-efficacy as a predictor of treatment outcome in adolescent substance use disorders. *Addictive Behaviors*, 30(9), 1751-64.
- Byrne, B. M. (2001). *Structural equation modeling with AMOS: Basic concepts, applications, and programming*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Calafat, A. (1998). Hacia una prevención institucionalizada y científica. *Adicciones*, 10 (4), 291-297.
- Calafat, A., & Juan, M. (2003). De la etiología a la prevención del uso y abuso de drogas recreativas. *Adicciones*, 15(2), 261-28.
- Calafat, A., Fernández, C., Juan, M., & Becoña, E.(2005). Cómo el propio consumo de drogas de los mediadores recreativos tiene implicaciones preventivas. *Adicciones*, 17 (2), 145-155.
- Calafat, A., Gómez, C., Juan, M., & Becoña, E. (2006). Vida recreativa nocturna de los jóvenes españoles como factor de riesgo frente a otros más tradicionales. *Adicciones*, 19(2), 125-132
- Calafat, A., Cajal, B., Juan, M., et al. (2010). The influence of personal networks on the use and abuse of alcohol and drugs. *Adicciones*, 22(2), 147-154.
- Caprara, G., Barbaranelli, C., Pastorelli, C., & Cervone, D. (2004). The contribution of self-efficacy beliefs to psychosocial outcomes in adolescence: predicting beyond global dispositional tendencies. *Personality and Individual Differences*, 37 751–763.
- Cao, L., & Zhao, R. (2012). The impact of culture on acceptance of soft drugs across Europe. *Journal of Criminal Justice*, 40, 296–305.
- Carvalho, J. (1990). Programas de Prevenção sobre Drogas: Modelos e Resultados. *Cadernos de Consulta Psicológica*, 6, 41-53.
- Carvalho, A., & Leal, I. (2006). Construção e Validação de uma escala de representações sociais do consumo de álcool e drogas em adolescentes. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 7 (2), 287-297.
- Carvalho, M. (2007). *Culturas Juvenis e Novos Usos de Drogas em Meio Festivo: o trance psicadélico como analisador*. Porto: Campo das Letras.

- Carvalho, M., & Bernardo, M. (2012). El Significado Del Uso De Las Drogas En El Discurso De Los Jóvenes Consumidores Portugueses, *Health and Addictions / Salud y Drogas* 12 (2), 227 - 252.
- Carmona, J., Lozano, O. M., Pérez, P. J., & Sánchez, M. (2006). *Análisis de ítems y validación de pruebas psicológicas y educativas con SPSS y AMOS*. Huelva: Hooverand S.L..
- Coon, G.M., Pena, D., & Illich, P.A. (1998). Self-efficacy and Substance Abuse: Assessment Using a Brief Phone Interview. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 15, 385-391.
- Crano, W., Siegel, J., Alvaro, E., Lac, A., & Hemovich, V. (2008). The At-risk Adolescent Marijuana Nonuser: Expanding the Standard Distinction. *Prevention Science*, 9, 129–137.
- Cruz, O., & Machado, C. (2010). Consumo “não problemático” de drogas ilegais, *Revista Toxicodependências*, 16 (2), 39 - 47.
- Cusson, M. (2006). *Criminologia*. Cruz Quebrada: Casa das Letras.
- Dias, J., & Andrade, M. (1997). *Criminologia. O Homem Delinvente e a Sociedade Criminógena*. Coimbra: Coimbra Editora.
- DiClemente, C. C., Fairhurst, S. K., & Piotrowski, N. A. (1995). Self-Efficacy and addictive behaviors. In J. E. Maddux, ed., *Self-Efficacy, adaptation, and adjustment: Theory, research, and application* (pp. 109-141). New York: Plenum.
- Dietz, N., Slyb, D., Leea, D., Arheartc, K., & McClured, L. (2013). Correlates of smoking among young adults: The role of lifestyle, attitudes/beliefs, demographics, and exposure to anti-tobacco media messaging. *Drug and Alcohol Dependence*, 130, 115–121.
- Doering-Silveira, E., Grob, C., Rios, M., Lopez, E., Alonso, L., Tacla, L., & Silveira, D. (2005). Report on Psychoactive Drug Use Among Adolescents Using Ayahuasca Within a Religious Context. *Journal of Psychoactive Drugs*, 37 (2), 141-144.
- Dolan, S., Martin, R., & Rohsenow, D. (2008). Self-efficacy for cocaine abstinence: Pretreatment correlates and relationship to outcomes. *Addictive Behaviors*, 33, 675-688.
- Domostawski, A. (2011). *Política da Droga em Portugal. Os Benefícios da Descriminalização do Consumo de Drogas*. Global Drug Policy Program: Open Society Foundations.
- Epstein, J. A., Botvin, G. J., & Doyle, M. (2009). Gender-specific effects of social influences and competence on lifetime poly-drug use among inner-city adolescents. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 18(3), 243-256.
- Escohotado, A. (1992). *Para una fenomenología de las drogas*. Madrid: Mondatori España S.A.
- Escohotado, A. (2005). *Aprendiendo De Las Drogas: Usos Y Abusos, Prejuicios Y Desafíos*. Barcelona: Anagrama.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2011). *Annual Report on the State of the Drugs Problem in Europe*. Louxembourg: Publications Office of the European Union.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2013). *“PORTUGAL” New Developments, Trends and in-depth information on selected issues*. Institute on Drugs and Drug Addiction, I.P.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA) (2013). *Annual Report on the State of the Drugs Problem in Europe*. Louxembourg: Publications Office of the European Union.

Fan, X., Thompson, B., & Wang, L. (1999). Effects of sample size, estimation methods, and model specification on structural equation modeling fit indexes. *Structural Equation Modeling*, 6 (1), 56-83.

Faupel, C. (1987). *Drug Availability, Life Structure and Situational Ethics of Heroin Addicts*. Sage publications.

Francis, L., & Mullen, K. (1993). Religiosity and attitudes towards drug use among 13-15 year olds in England. *Addiction*, 88, 665-672.

Fernandes, L., & Ribeiro, C. (2002). Redução de Riscos, Estilos de Vida Junkie e Controlo Social. *Sociologia, Problemas e Prática*, 39, 57-68.

Fernandes, L. (2009). O que a Droga faz à Norma. *Revista Toxicodependências*, 15 (1), 3-18.

Festinger, L. (1957). *A Theory of Cognitive Dissonance*. Evanston, Illinois: Row, Peterson.

Fishbein, M., & Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Addison-Wesley.

Ford, J. (2008). Social Learning Theory and Nonmedical Prescription Drug Use Among Adolescents. *Sociological Spectrum: Mid-South Sociological Association*, 28 (3), 299-316.

Gómez, C. (2003). Características de los consumidores de drogas recreativas en España y otros países europeos. *Adicciones*, 15, 233-259.

Goodwin, G. P., & Darley, J. (2012). Why are some moral beliefs seen as more objective than others? *Journal of Experimental Social Psychology*, 48, 250-256.

Goffman, E. (1988). *Estigma- Notas sobre a Construção da Identidade Deteriorada*. Rio de Janeiro: Editora Ganabara.

Goulão, J. (2007). O IDT e o Novo Enquadramento Normativo – Inovação e Continuidade. *Revista Toxicodependências*, 13 (2) 3-8.

- Gouveia, V., Pimentel, C., Medeiros, E., Gouveia, R., & Palmeira, J. (2007). Escala de atitudes frente ao uso de drogas: evidências de validade fatorial e preditiva. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(1), 53-59.
- Guerreiro, C., Costa, J., & Dias, L. (2013). Estudo Sobre Consumos, Representações e Percepções das Novas Substâncias Psicoativas entre Estudantes Universitários. Dados Preliminares. Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências.
- Gruber, E., Thau, H., Hill, D., Fisher, D., & Grube, J.(2005). Alcohol, tobacco and illicit substances in music videos: A content analysis of prevalence and genre. *Journal of Adolescent Health*, 37, 81–83.
- Hays, R. D., & Ellickson, P. L. (2006). How generalizable are adolescents' beliefs about pro-drug pressures and resistance self-efficacy? *Journal of Applied Social Psychology*, 20, 321–338.
- Hayaki, J., Herman, D., Hagerty, C., Dios, M., Anderson, B., & Stein, M. (2011). Expectancies and self-efficacy mediate the effects of impulsivity on marijuana use outcomes: An application of the acquired preparedness model. *Addictive Behaviors*, 36, 389–396.
- Hemovich, V., Lac, A., & Crano, W. (2011). Understanding early-onset drug and alcohol outcomes among youth: The role of family structure, social factors, and interpersonal perceptions of use. *Psychology, Health & Medicine*, 16(3), 249-267.
- Hughes, K., Bellis, N., Whelan, G., Calafat, A., Juan, M., & Blay, N. (2009). Alcohol, drogas, sexo y violencia: riesgos y consecuencias para la salud entre los jóvenes turistas británicos en las Islas Baleares. *Adicciones*, 21 (4),265-278.
- Jöreskog, K. G. (1993). Testing structural equation models. In: K. A. Bollen & J. S. Long, editores (p.294-316). *Testing structural equation models*. Newbury, CA: Sage.
- Kadden, R., & Litt, M. (2011). The role of self-efficacy in the treatment of substance use disorders. *Addictive Behaviors*, 36(12), 1120-1126.
- Kandel, D. (1982). Epidemiological and psychosocial perspectives on adolescents drug use. *Journal of American Academic Clinical Psychiatry*, 21, 328-347.
- Kline, R.B. (1998). *Principles and practice of structural equation modeling*. New York: Guilford Press.
- Kramer, T., & Block, L. (2011). Nonconscious Effects of Peculiar Beliefs on Consumer Psychology and Choice, *Journal of Consumer Psychology*, 21(1), 101-111.
- Lerner, M., & Lyvers, M. (2006). Values and Beliefs of Psychedelic Drug Users: A Cross-Cultural Study. Retrieved in April, 5, 11, from http://epublications.bond.edu.au/hss_pubs/124.
- Lima, L. P. (2000). Atitudes: Estrutura e mudança. In J. Vala, & M. B. Monteiro (Eds.), *Psicologia Social* (4ª ed., pp. 387-409). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

- Lomba, L., Apóstolo, J., & Mendes, F. (2009). *Consumo de drogas, alcohol y conductas sexuales en los ambientes recreativos nocturnos de Portugal*. *Adicciones*, 21 (4), 309-326.
- Lopes, P., Prieto, G., Delgado, A., Gamito, P., & Trigo, T. (2011). Análise das qualidades psicométricas da URICA utilizando o Modelo de Rasch. *Revista Toxicodependências*, 17(3), 47-64.
- Lopez-Quintero, C., & Neumark, Y. (2010). Effects of risk perception of marijuana use on marijuana use and intentions to use among adolescents in Bogotá, Colombia. *Drug and Alcohol Dependence* 109, 65–72.
- Low, K., & Gendaszek, A. (2002). Illicit use of psychostimulants among college students: A preliminary study. *Psychology, Health & Medicine*, 7(3), 283-287.
- Manita, C. (1996). Y-a-t-il une “personnalité criminelle?” – Une étude d’évaluation dans le domaine de la criminalité. *Revue Internationale de Criminologie et de Police Technique*, 1, 105-113.
- Manita C. (2002). Avaliação Psicológica no domínio das Toxicodependências: das estruturas aos processos. *Revista Toxicodependências*, 11-25.
- Marlatt, G. A., Baer, J. S., & Quigley, L. A. (1995). Self-efficacy and addictive behavior. In A. Bandura (Ed), *Self-efficacy in changing societies* (pp. 289-315). New York: Cambridge University Press.
- Martin, G. Q., Wilkinson, D. A., & Poulos, C. X. (1995). The Drug Avoidance Self-Efficacy Scale. *Journal Substance Abuse*, 7(2), 151-63.
- Martínez-Arias, M. R., Hernández, M. J., & Hernández, M. V. (2005). *Psicometría*. Madrid: Alianza Editorial.
- Martins, S., Storr, C., Alexandre, P., & Chilcoat, H. (2008a). Adolescent ecstasy and other drug use in the National Survey of Parents and Youth: The role of sensation-seeking, parental monitoring and peer's drug use. *Addictive Behaviors*, 33, 919-933.
- Martins, S., Storr, C., Alexandre, P., & Chilcoat, H. (2008b). Do adolescent ecstasy users have different attitudes towards drugs when compared to marijuana users? *Drug and Alcohol Dependence*, 94, 63–72.
- McCaughan, J., Carlson, R.G., Falck, R.S., Siegal, H.A. (2005). From "Candy Kids" to "Chemi-Kids": A typology of young adults who attend raves in the Midwest and implications for drug prevention. *Substance Use and Misuse*, 40(9), 1503-1523.
- McKay, M., Sumnall, H., & Percy, H. (2012). Self-esteem and self-efficacy: Associations with alcohol consumption in a sample of adolescents in Northern Ireland. *Drugs: Education, Prevention, and Policy*, 19(1), 72-80.

- McMillan, B., & Conner, M. (2003). Applying an Extended Version of the Theory of Planned Behavior to Illicit Drug Use Among Students. *Journal of Applied Social Psychology*, 33(8), 1662-1683.
- Morel, A., Hervé, F., & Fontaine, B. (1998). *Cuidados ao Toxicodependente*. Lisboa: Climepsi.
- Moser, A. (1993). *Situational Antecedents, Self-Efficacy and Coping in Relapse Crisis Outcome: A Prospective Study of Treated Alcoholics*. Doctoral dissertation submitted to York University, Toronto, Canada.
- Muñiz, J., & Hambleton, R. K. (2000) Adaptación de los test de unas culturas a otras. *Metodología de las Ciencias del Comportamiento*, 2, 129-149.
- Negreiros, J., & Magalhães, A. (2009). Estimativas da prevalência de consumidores problemáticos de drogas em Portugal com base em dados sobre o tratamento. *Revista Toxicodependências*, 15 (1) 19-32.
- Neumark, Y., Lopez-Quintero, C., & Bobashev, G. (2011). Drug use opportunities as opportunities for drug use prevention: Bogotá, Colombia a case in point. *Drug and Alcohol Dependence* (in press).
- Olson, J.M., Roese, N.J., & Zanna, M.P. (1996). Expectancies. In E.T. Higgins & A.W. Kruglanski (Eds.), *Social psychology: Handbook of basic principles* (211-238). New York: Guilford Press
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2011). Relatório Anual 2011: A Evolução do Fenómeno da Droga na Europa. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (2012). Relatório Anual 2012: A Evolução do Fenómeno da Droga na Europa. Luxemburgo: Serviço das Publicações Oficiais das Comunidades Europeias.
- Oene, G., Breteler, M., Schippers, G., & Schrijvers, A. The validity of the Self-Efficacy List for Drug Users (SELD). *Addictive Behaviors*, 25 (4), 599-605.
- Parker, H., Aldridge, J., & Measham, F. (1998). *Illegal Leisure: The Normalization of Adolescent Recreational Drug Use*. London: Routledge.
- Pedroso, M., Oliveira, R., Araújo, M., & Moraes, J. (2004). Tradução, equivalência semântica e adaptação cultural do Marijuana Expectancy Questionnaire (MEQ). *PSICO-USF*, 9 (2), 129-136.
- Pedroso, R., Castro, M., & Araújo, R. (2010). Inventário de Expectativas de Resultados em Usuários de Maconha (IERUM): construção e validação. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 32(1), 24-29.

Powell, J., Dawe, S., Richards, D., Gossop, M., Marks, I., Strang, J., & Gray, J. (1993). Can opiate addicts tell us about their relapse risk? Subjective predictors of clinical prognosis. *Addictive Behaviors, 18*, 473-490.

Ramtekkar, U., Striley, C., & Cottler, L. (2011). Contextual profiles of young adult ecstasy users: A multisite study. *Addictive Behaviors, 36*, 190-196.

Rangé, B., & Marlatt, A. (2008). Cognitive-behavioral therapy for alcohol and drug use disorders. *Revista Brasileira de Psiquiatria, 30* (2), 88-95

Sánchez-López, M., Rivas-Diez, R., & Cuéllar-Flores, I. (2012). Masculinity and femininity as predictors of tobacco and alcohol consumption in Spanish university students. *Health and Addictions, 13*(1), 15-22.

Scabini, E., Marta, E., & Lanz, M. (2006) *Transition to Adulthood and Family Relations: An Intergenerational Perspective*. London: Taylor & Francis Ltd.

Sheridan, J., & Butler, R. (2010). “They’re legal so they’re safe, right?” What did the legal status of BZP-party pills mean to young people in New Zealand?. *International Journal of Drug Policy, 21*, 77–81.

Suárez, J., Tomás, E., & Tomás, M. (2003). Jóvenes, fin de semana y uso recreativo de drogas: evolución y tendencias del ocio juvenil. *Adicciones, 15*, 7-33.

Terry-McElrath, Y. M., Emery, S., Szczycka, G., & Johnston, L. D. (2011). Potential exposure to anti-drug advertising and drug-related attitudes, beliefs, and behaviors among United States youth, 1995-2006. *Addictive Behaviors, 36*(1-2), 116-124.

The European Opinion Research Group (2002). *Attitudes and Opinions of young people in the European Union on drugs*. European Commission, Eurobarometer 57 (2).

Thom, B. (2003). *Risk-Taking Behaviour in Men Substance Use and Gender*. NHS, Health Development Agency.

Tinoco, R. (1999). Notas sobre a Construção Psico-social da Identidade Desviante em Toxicodependência. *Revista Toxicodependências, 5* (3), 11-23.

Tinoco, R. (2007). Notícias de uma Investigação Auto Biográfica. O consumo de drogas como dilema moral. *Sociologia, Problemas e Práticas, 53*, 159-178

Trigueiros, L., & Carvalho, C. (2010). Novos usos de drogas: Um estudo qualitativo a partir das trajetórias de vida. *Revista Toxicodependências, 6*(3), 29-44.

Trigueiros, L., & Gonçalves, G. (2012). Novas tendências do consumo de drogas em Portugal. In Castillo, J.; Dias, P. (Coord.). *Studies about alcohol, tobacco and other drug: research contributes to practice*. In press.

Trigueiros, L. & Gonçalves, G. (2012). DADES – Drug Avoidance Self-efficacy Scale: Adaptation to the Portuguese Population. *XXXIX National Socidrogalcohol Conference*.

Trigueiros, L., & Gonçalves, G. (2013). Construção e Validação para a população portuguesa do Inventário - Crenças Associadas ao uso de Drogas. *Psicologia, Saúde & Doenças* (submitted).

Trigueiros, L., & Gonçalves, G. (2013). Adaptação para a população portuguesa da Escala de Auto-eficácia para o Consumo de Drogas (DASES- Drug Avoidance Self-efficacy Scale) [Adaptation of the Drug Avoidance Self-efficacy Scale to the Portuguese Population]. *Revista de Saúde Pública [Public Health Journal]* (submitted).

Uitermark, K., & Cohen, J. (2005). Amphetamine users in Amsterdam: patterns of use and modes of self-regulation. *Addiction Research and Theory, 14* (2), 159-188.

Uriely, N., & Belhassen, Y. (2006). Drugs and Risk-Taking in Tourism. *Annals of Tourism Research, 33* (2), 339–359.

VonDras, D., Schmitt, R., & Marx, D. (2007). Associations between aspects of spiritual well-being, alcohol use, and related social-cognitions in female college students. *Journal of Religious Health, 46*, 500–515.

Watkins, J., Howard-Barr, E., Moore, M., & Werch, C. (2006). The mediating role of adolescent self-efficacy in the relationship between parental practices and adolescent alcohol use. *Journal of Adolescent Health, 38*, 448–450.

Worthington, R. W., & Whittaker, T. A. (2006). Using exploratory and confirmatory factor analysis in scale development research: A content analysis and recommendations for best practices. *The Counseling Psychologist, 34*(6), 806-838.

Young, R., & West, P. (2010). Do 'good values' lead to 'good' health-behaviours? Longitudinal associations between young people's values and later substance-use. *BMC Public Health, 10*, 165.

Anexos

Anexo 1: Instrumento completo utilizado no processo de recolha de dados

Sexo:

Feminino Masculino

Idade do/a participante: _____

Apresentação do estudo: No âmbito do programa de Doutoramento em Psicologia na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve, está em curso um estudo que pretende analisar as crenças associadas ao uso de drogas. O preenchimento deste questionário servirá para a recolha e análise de dados desta investigação. Todos os dados recolhidos serão utilizados apenas para este efeito e será salvaguardado o anonimato de todos os participantes. Tens toda a liberdade para não responder. Não existem respostas certas ou erradas, o nosso interesse é a tua opinião.

Coloca um X de acordo com a situação na qual te encontras:

Região de residência (onde vives?)

Minho, Douro e Trás os Montes	Porto	Beiras, Estremadura e Ribatejo	Lisboa	Alentejo e Algarve	Ilhas

Com quem vives?

Pais	Avós	Pai/Mãe (Família Monoparental)	Família de Acolhimento	Sozinho/a	Amigos	Instituição (exemplos: Centro de acolhimento temporário, Centro Educativo)	Companheiro/a	Companheiro/a e filhos	Outra situação (descreve com quem vives)

Habilitações Literárias

Quais são as tuas habilitações literárias (grau de ensino)	1º Ciclo	2º Ciclo	3º Ciclo	Ensino Secundário	Ensino Superior

Consumo de Drogas

	Alucinogéneos (exemplos: LSD, Cogumelos Mágicos)	Estimulantes (Exemplos: Ecstasy, Anfetaminas, Speed)	Canabinóides (Exemplos: Erva, Haxixe)	Opiáceos (exemplos: Ópio, Heroína)	Outras Drogas (se escolheste esta opção especifica quais drogas já consumiste)
Nunca consumi					
Experimentei uma vez					
Consumo ocasionalmente (em média uma vez de seis em seis meses)					
Consumo com regularidade (em média uma vez por mês)					
Consumo uma vez por semana					
Consumo diariamente					

Onde ouves falar sobre drogas mais vezes?

Na televisão	Na rua	Com amigos	Na internet	Na escola	Revistas, Livros	Outro

Acessibilidade

Onde costumás encontrar/comprar drogas?	Escola	Smart Shop	Bares/discotecas	Internet	Rua	Outro (Especifica onde)

Instruções para o preenchimento do questionário

Depois da leitura do questionário que se segue coloca uma cruz (X) de acordo com a forma como te posicionas face a cada afirmação. Independentemente de teres consumido alguma droga, o que nos interessa saber é a tua opinião face a cada afirmação. Considera uma escala crescente de 1 (discordo totalmente) a 7 (concordo totalmente)

Exemplo:

	1	2	3	4	5	6	7
O álcool é uma droga legal em Portugal				x			

A	1 Discordo totalmente							7 Concordo Totalmente	
	1	2	3	4	5	6	7	Nunca Ouvi Falar	
1. O ecstasy potencia o desempenho sexual.									
2. Quando consumo haxixe sinto-me mais relaxado, calmo...									
3. A heroína cria dependência.									
4. Todas as drogas criam dependência.									
5. A cocaína ajuda a sentir-me mais confiante, capaz...									

6. O LSD cria alucinações...									
7. Os cogumelos mágicos não são nocivos para a saúde porque são naturais...									
8. As drogas criam a sensação de fuga à realidade.									
9. Quando fumo um charro sinto-me menos sociável.									
10. O uso de drogas favorece a criatividade.									
11. Quando tenho uma reunião, entrevista de trabalho ou outra situação de maior stress sinto-me mais confiante se estiver sob o efeito de drogas (sobretudo estimulantes).									
12. A cocaína em pó não vicia tanto como a base de coca (cocaína fumada).									
13. De todas as drogas, a única que nunca experimentaria é a heroína.									
14. Costumo fumar um “charro” quando tenho insónias.									
15. O consumo de “drogas leves” é perigoso para a minha saúde.									
16. A perigosidade de cada droga está relacionada com o seu efeito.									
17. Quando estou chateado, irritado com alguma coisa costumo consumir drogas									
18. Quando tenho que enfrentar uma situação difícil sinto-me mais confiante se consumir drogas.									
B									
1. Se estiver com o meu grupo de amigos e eles decidirem experimentar alguma droga, também consumo.									
2. Se estiver numa roda de amigos e passar um “charro” aceito.									
3. O consumo de drogas pode fortalecer a intimidade entre duas pessoas.									
4. Já aceitei drogas para me sentir mais integrado no meu grupo de amigos.									
5. Consumir drogas em momentos festivos (e.g. festas de aniversário, passagem de ano) é normal.									
6. Só experimentaria drogas alucinogéneas (e.g. LSD) se estivesse com alguém em quem confio.									
7. Se estiver com os meus amigos quando consumo drogas, tenho menos probabilidade de ter uma <i>bad trip</i>									
8. O efeito do LSD depende sobretudo do ambiente onde estou									
C									

1. Se consumir drogas apenas aos fins-de-semana nunca serei viciado									
2. Se tomar a droga na medida certa e com muito tempo de intervalo entre os consumos, nunca ficarei viciado									
3. Nem todas as pessoas que consomem drogas se tornam toxicodependentes									
4. O consumo esporádico de drogas não tem efeitos negativos sobre a minha saúde									
D									
1. Quando alguém na família já foi toxicodependente, os mais jovens não têm interesse pelas drogas									
2. Filhos de pais divorciados têm mais interesse pelas drogas									
3. O facto de os pais fumarem ou beberem bebidas alcoólicas, leva a que os adolescentes tenham uma maior tolerância face ao uso de drogas									
4. Adolescentes com famílias com problemas financeiros, sociais têm mais probabilidade de um dia consumirem drogas									
5. Crianças que cresçam longe dos pais têm mais probabilidade de um dia consumirem drogas									
E									
1. O facto de algumas estrelas de rock consumirem drogas leva a que os adolescentes dêem menos importância aos efeitos negativos do seu consumo									
2. A forma como as drogas são apresentadas na comunicação social nem sempre previne o consumo									
3. O facto de se falar bastante sobre drogas aumenta a curiosidade face aos seus efeitos									
4. A opinião positiva sobre as drogas é influenciada pelo facto de pessoas mediáticas consumirem									
5. A comunicação social apresenta as drogas como se fossem todas iguais e com informação deturpada									
6. O facto de pessoas da televisão consumirem drogas torna a opinião geral positiva sobre este assunto									
F									

1. As pessoas que não acreditam em Deus são mais tolerantes face ao consumo de drogas								
2. As crenças religiosas (sobretudo o catolicismo) diminuem a hipótese de consumo de drogas								
3. Em alguns grupos o uso de drogas (sobretudo alucinogéneos) aparece como uma experiência espiritual								
G								
1. As drogas legais são menos perigosas que as ilegais								
2. A minha opinião sobre o uso de drogas é influenciada pelas minhas ideias políticas								
3. “O fruto proibido é o mais apetecido”								
4. O facto de algumas drogas serem ilegais é porque são mais perigosas								
5. Se o consumo de drogas fosse legalizado, menos pessoas consumiriam								
H								
1. Não consigo divertir-me numa festa de música electrónica se não consumir nada...								
2. Consumo drogas apenas quando vou a uma festa								
3. O consumo de cocaína em pó está associado a festas de House								
4. O consumo de alucinogéneos (LSD, Cogumelos Mágicos) é mais comum em festas de Trance								
I								
1. Sempre tive curiosidade em experimentar drogas								
2. A alteração de consciência é algo que me fascina								
3. Todos os adolescentes já consumiram pelo menos uma vez alguma droga								
4. Experimentar não cria dependência								

Sabes o que é uma Smartshop?

Sim_____

Não_____

Já compraste algum produto em alguma Smartshop?

Sim_____

Não_____

Obrigada pela Participação!

Por favor seleciona uma resposta (fazendo um círculo em torno do número que indica o que seria mais provável fazeres em cada situação. Utiliza a escala de classificação abaixo.

1	2	3	4	5	6	7
Certamente não	Muito provavelmente não	Provavelmente não	Não sei mesmo dizer	Provavelmente sim	Muito provavelmente sim	Certamente sim

Exemplo:

Imagina que um colega te convida para conversar, aceitarias?

1 2 3 4 5 6 7

1. Imagina que vais a uma festa onde vais conhecer pessoas novas. Tu achas que as drogas/álcool te deixam mais confiante e relaxado. Conseguirias evitar o uso do álcool/ drogas?

1 2 3 4 5 6 7

2. Imagina que acabaste de perder um bom emprego, estás em casa sozinho e deprimido. Cederias à vontade de tomar drogas/álcool que tens em casa?

1 2 3 4 5 6 7

3. Imagina que estás em casa com alguém que amas e te sentes zangado depois de uma discussão. Queres fazer as pazes, mas ao mesmo tempo queres ficar pedrado/bêbedo. Conseguirias resistir à vontade de tomar drogas/álcool?

1 2 3 4 5 6 7

4. Imagina que te sentes bem e não tens responsabilidades nos próximos dias. A única coisa que te impede de ficares pedrado/bêbedo é a promessa que fizeste a ti mesmo que te manterias sóbrio por 2 meses e ainda faltam 3 semanas. Tomarias drogas/álcool?

1 2 3 4 5 6 7

5. Imagina que é tarde, não consegues dormir e tens drogas disponíveis em casa. Decidiste não tomar drogas. Conseguirias resistir à vontade de tomar drogas para dormir?

1 2 3 4 5 6 7

6. Imagina que comesças um novo emprego amanhã, vais sair com os teus amigos e esperas divertir-te. Conseguirias resistir à vontade de comemorar com drogas/álcool?

1 2 3 4 5 6 7

7. Imagina que estás em casa com a pessoa que amas e estás muito zangado depois de uma discussão. Estás tentado a ficar pedrado/bêbedo para te vingares do teu parceiro. Cairias na tentação?

1 2 3 4 5 6 7

8. Imagina que uma relação muito importante acabou há pouco e sentes-te muito deprimido. Conseguirias resistir à vontade de tomar drogas/álcool?

1 2 3 4 5 6 7

9. Imagina que encontraste dois amigos que estão a celebrar com álcool e drogas ter ganho 1000 euros na lotaria. Conseguias resistir à insistência dos teus amigos para te juntares a eles no consumo de drogas/álcool?

1 2 3 4 5 6 7

10. Imagina que estás numa festa e te estás a sentir nervoso. A maioria das pessoas parecem estar a divertir-se. Sentes-te tentado a consumir drogas e álcool para descontraír. Consumirias?

1 2 3 4 5 6 7

11. Imagina que prometeste a ti mesmo ficar sóbrio por 2 meses mas estragaste o teu record de 5 semanas com uma dose ou uma bebida. Esta situação levar-te-ia a consumir uma segunda vez?

1 2 3 4 5 6 7

12. Imagina que conseguiste manter-se limpo de drogas/ álcool por um período de tempo quase recorde, mas ontem à noite deitaste tudo a perder. Estás a sentir-te mal por causa da noite passada. Voltarias a consumir drogas/ álcool esta noite?

1 2 3 4 5 6 7

13. Imagina que estás em casa sozinho e deprimido. Conseguirias resistir à vontade de sair e tentar encontrar drogas/álcool?

1 2 3 4 5 6 7

14. Imagina que um bom amigo te acusou de seres insensível. Agora estás a sentir-te magoado e tentado a tomar drogas. Conseguirias resistir?

1 2 3 4 5 6 7

15. Imagina que um bom amigo está a sentir-se extremamente infeliz e precisa de ti para uma conversa pesada. As drogas/álcool costumam animá-lo. Conseguirias resistir à tentação de consumir drogas/álcool?

1 2 3 4 5 6 7

16. Imagina que estás em casa sozinho. Está a ser um fim-de-semana chato e com nada de especial para acontecer. Estás aborrecido. Cederias à vontade de ficares pedrado/bêbado?

1 2 3 4 5 6 7

Obrigada pela participação!

Anexo 2: Pedido de Autorização para Participação na Investigação (destinado aos Encarregados de Educação de Participantes com idade inferior a 18 anos)

Pedido de Autorização

No âmbito do programa de Doutoramento em Psicologia da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve está em curso o estudo: *Crenças Associadas ao Uso de Drogas Comparando Consumidores e Não Consumidores*.

A participação neste estudo passará pelo preenchimento de dois questionários nos quais se tenta avaliar as crenças/ideias que os jovens têm acerca das drogas.

A aplicação dos questionários ficará ao cargo da investigadora – Liliana Trigueiros e será realizada em contexto de sala de aula.

Todos os dados recolhidos serão utilizados apenas para efeitos de investigação. O anonimato de todos os participantes bem como a confidencialidade dos dados recolhidos será salvaguardada. Durante a recolha de dados, o/a participante poderá desistir a qualquer momento.

Em caso de qualquer dúvida ou pedido de esclarecimentos adicionais, poderá contactar a investigadora a partir do endereço eletrónico: liliana.trigueiros@gmail.com

Após a leitura deste documento, autorizo que o/a meu/minha educando/a participe neste estudo.

(Assinatura do/a Encarregado/a de Educação)