



DESAFÍO Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA ADOLESCENCIA

PERSONAL SOCIAL NETWORK AND PERCEIVED LIFE QUALITY IN TEENAGERS

Antunes, Raul

Assistente Estagiário

Escola Superior de Desporto de Rio Maior, Av Mário Soares, 2040, Rio Maior
(rsnarp@hotmail.com)

Sequeira, Joana

Assistente

Instituto Superior Miguel Torga, Largo Cruz de Gelas, nº 1, 3000 – 132 Coimbra
joanasequeira@ismt.pt

Madalena Alarcão

Professora Associada

Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra
Rua do Colégio Novo, 3001- 802 Coimbra, Portugal
malarcao@fpce.uc.pt

Fecha de recepción: 18 de enero de 2011

Fecha de admisión: 10 de marzo de 2011

ABSTRACT

This study aims to analyse the personal social network and the perceived living quality of teenagers between 14 and 18 years old in a sample of 62 individuals (N=62) who attend regular classes in a school in the centre of Portugal.

The instruments applied were the “Evaluation Inventory of Personal Social Networks” (IARSP-R) and the World Health Organization Quality of Life (WHOQOL - Bref).

In what concerns the personal social network the results indicate that there are differences between the two genders concerning the functional characteristics of the network, with girls showing higher support perceptions. Significant correlations, of opposite directions, between the network size and the frequency of contacts, as well as the size of the network and the perceived supports between structural and functional variables were found. There are also strong correlations among all supports.

Relating to living quality there are significant differences between the genders in the physical domain (male gender with significant higher medium values) and in social relations domain (female gender with significant higher medium values). A significant statistically association between the social relations of living quality domain and all the supports of the personal social network were found.

Key words: Personal Social Network, living quality, support.



PERSONAL SOCIAL NETWORK AND PERCEIVED LIFE QUALITY IN TEENAGERS

INTRODUÇÃO

A rede social pessoal, enquanto conjunto de todas as relações que uma pessoa percebe como significativas, parece ter efeitos positivos na saúde e bem-estar dos indivíduos (Nelas, Duarte, Nelas & Nelas 2010). De acordo com Sluzki (1996, p. 71), existe evidência de que “uma rede social pessoal estável, sensível, activa e confiável protege a pessoa das doenças, actua como agente de ajuda e derivação, afecta a pertinência e a rapidez da utilização dos serviços de saúde, acelera os processos de cura...”. Em situação de doença, a qualidade da interacção social é deteriorada, podendo reduzir-se o tamanho e acessibilidade da própria rede social pessoal. Pelo contrário, a saúde do indivíduo parece contribuir para a manutenção e activação da sua rede social.

A adolescência é, por definição, uma etapa desenvolvimental na qual os contextos relacionais significativos, como a família, a escola e, em particular, o grupo social, assumem particular relevância, pelas relações positivas ou negativas que podem desenvolver-se, entre o sujeito e os pares, contribuindo marcadamente para a percepção que o adolescente desenvolve de si, dos outros, e da relação entre si e os outros. A qualidade de tais relações parece reflectir-se na satisfação que o adolescente tem com a vida, na sua saúde mental e física e na construção de perspectivas sobre os vários papéis que pode assumir no quadro social em que se encontra. Neste enquadramento, parece pertinente analisar as relações existentes entre rede social pessoal e qualidade de vida em adolescentes, no sentido de não só contribuir para a descrição das suas redes sociais como de explorar que aspectos desse enquadramento social contribuem para a percepção que os adolescentes têm da sua qualidade de vida. Rede Social Pessoal e Qualidade de vida

A importância da presença de outras pessoas na vida de cada indivíduo, não só pelo enquadramento como também pelo apoio que proporcionam, tem sido larga e consensualmente afirmada (Alarcão & Sousa, 2007). Gregory Bateson, entre outros, referiu que as “fronteiras do sistema significativo do indivíduo não se limitam à família nuclear ou extensa, mas (...) incluem todo [o] conjunto de vínculos interpessoais do sujeito: família, amigos, relações de trabalho, de estudo, de inserção comunitária e práticas sociais” (citado por Sluzki, 1996, p. 37).

Conforme refere Sluzki (1996, p. 37), a rede social pessoal corresponde ao “nicho” interpessoal do indivíduo, contribuindo para o seu reconhecimento e constituindo um dos pontos centrais da “experiência individual de identidade, bem-estar, competência e protagonismo, incluindo os hábitos de cuidado da saúde e capacidade de adaptação a uma crise”. As pessoas, que se constituem como elementos significativos para o sujeito focal, podem apoiá-lo em dimensões tão diversas como a orientação cognitiva, o apoio emocional, a companhia social, o apoio instrumental, o controlo social, entre outras. A possibilidade que a pessoa tem de retribuir o apoio que, num ou noutro momento lhe é proporcionado (reciprocidade), parece constituir-se como uma dimensão fundamental da activação do apoio social.

O levantamento e análise da rede social pessoal permitem perceber não só o enquadramento social da pessoa como aceder à percepção que a mesma tem do apoio social que recebe. Permitem, ainda, reflectir sobre possíveis transformações em ordem à potenciação de um apoio efectivo e positivo e, eventualmente, à desactivação de vínculos significativos mas stressantes ou bloqueadores do desenvolvimento pessoal (Alarcão & Sousa, 2007). A operacionalização do conhecimento acerca da rede social é, desta forma, determinante na forma como se equaciona a possibilidade de dar apoio ao sujeito.

De acordo com Sluzki (1996), a análise da rede social pessoal pode ser feita tendo em conta as suas características estruturais, as funções que os vínculos assumem e os atributos dos mesmos, como adiante se detalhará aquando da descrição de um dos instrumentos usados neste estudo - IARSP-R).



DESAFÍO Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA ADOLESCENCIA

Antunes (2008), na análise da rede social pessoal de adolescentes, não encontrou diferenças significativas entre género masculino e feminino no que à percepção de apoios diz respeito, tendo, no entanto, verificado uma tendência para que os indivíduos do género feminino referissem valores mais elevados na quase totalidade dos apoios (excepção para o apoio emocional).

As relações entre qualidade de vida, saúde e rede social pessoal parecem ser estreitas e recíprocas. A saúde é, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), um “estado de completo bem-estar físico, mental e social e, não, simplesmente, a ausência de doença” (Canavarro, Simões, Pereira, & Pintasilgo, 2006, p. 2). A qualidade de vida tem sido referida como estando associada à percepção de saúde, sendo pontuada pela satisfação que o sujeito tem em áreas diversas da sua vida, sendo uma destas dimensões as relações sociais estabelecidas com os outros significativos.

De acordo com Nelas e colaboradores (2010, p. 187), “a qualidade de vida é um conceito que abrange a independência, a satisfação e o sentimento de realização, ou seja, o bem-estar físico, psíquico e social”, sendo um conceito que varia de indivíduo para indivíduo. Neste sentido, as percepções de qualidade de vida fornecem uma visão das condições de vida segundo o olhar subjectivo dos sujeitos pertencentes a uma determinada comunidade. Essa percepção pode revelar o que é importante para cada um, especialmente ao nível da sua saúde e dos diferentes contextos das suas vidas (Gaspar, Ribeiro, Matos & Leal, 2008).

Fleck (2006, p. 6) aponta três características estruturantes da qualidade de vida:

“A qualidade de vida é subjectiva”: esta subjectividade pode estar presente na “mensuração da percepção de condições objectivas ou da avaliação de condições subjectivas, propriamente ditas”; “É um constructo multidimensional”: pois tem três dimensões iniciais (percepção subjectiva da dimensão física, psicológica e social) às quais são acrescentadas outras dimensões (nível de independência, meio ambiente e espiritualidade/religiosidade/crenças pessoais); É um conceito que “inclui tanto aspectos positivos, como aspectos negativos”: os positivos são aqueles que devem estar presentes para conferir uma boa qualidade de vida, enquanto os negativos são os que não devem estar presentes.

No actual enquadramento social, os estilos de vida saudáveis e a educação para a saúde ganham especial importância na medida em que se torna urgente que as populações, e muito particularmente os jovens, melhorem os seus hábitos de vida e contribuam activamente e de forma consciente para o seu bem estar.

O indivíduo, enquanto sistema, desenvolve-se e evolui na relação com os outros sistemas, sendo a família e a escola sistemas muito significativos da sua rede social, por corresponderem a contextos onde ocorrem interacções prolongadas no tempo e com efeitos significativos no seu desenvolvimento. Neste sentido, e de acordo com Sprinthall e Collins (2003), a família e o grupo de colegas, a par da escola, são os principais contextos em que os adolescentes desenvolvem competências pessoais e sociais, fundamentais para a sua vida.

Gaspar, Ribeiro, Matos e Leal (2008) em trabalhos sobre a qualidade de vida de crianças e adolescentes, identificaram a necessidade de actividades de ocupação de tempos livres, dentro e fora da escola, a importância do envolvimento activo por parte dos pais nos diferentes contextos de vida da criança/adolescente (apoio nas tarefas da escola, envolvimento nas actividades extra-curriculares) e a necessidade dos professores assumirem uma participação mais adequada e competente na promoção da qualidade de vida. O estudo conclui pela necessidade de uma intervenção conjunta e ecológica entre os vários agentes nos diversos contextos.

Gordia (2008), ao analisar a qualidade de vida de jovens brasileiros (utilizando o WHOQOL - Bref), chegou à conclusão de que as raparigas apresentam maior tendência para percepcionarem a sua qualidade de vida como negativa. O autor explica os dados através da exigência dos elementos do sexo feminino em relação à percepção de qualidade de vida. Foi também verificado que o domí-



PERSONAL SOCIAL NETWORK AND PERCEIVED LIFE QUALITY IN TEENAGERS

nio físico é aquele que se apresenta com níveis mais elevados, em comparação com os restantes (ambiente, relações sociais e psicológico).

De acordo com Gaspar e colaboradores (2008, p. 56), os trabalhos desenvolvidos no âmbito do desenvolvimento da criança e adolescente e da sua qualidade de vida mostram a importância da “interacção de múltiplas variáveis contextuais na vida da criança e do adolescente em desenvolvimento”. Assim, a “natureza protectora” das relações que se estabelecem em casa, na escola e na restante comunidade têm constituído o enfoque de vários estudos sobre desenvolvimento adolescente e infantil.

Assim sendo, e tendo em conta as relações anteriormente evidenciadas pela literatura, assumiu-se como principal objectivo desta investigação a análise da rede social pessoal e da qualidade de vida de jovens adolescentes, procurando descrever as variáveis e explorar possíveis relações entre as mesmas.

METODOLOGIA

Participantes

A amostra é constituída por 62 indivíduos (30 do sexo masculino e 32 do sexo feminino), com idades compreendidas entre os 14 e os 18 anos ($M=15,68$ anos; $DP=0,99$), alunos de uma instituição de ensino, do 2º e 3º ciclo e secundário, da região centro. Os alunos integravam três turmas, uma do 9º (19 alunos), outra do 10º (20 alunos) e outra do 11º ano (23 alunos) de escolaridade. A maior parte da amostra (60,9%) nunca reprovou. O método de amostragem utilizado foi o da amostragem por conveniência (Pinto & Grego, 1992), tendo sido inquiridos todos os elementos destas três turmas (à excepção de 4 alunos que se encontravam a faltar à data da recolha dos dados).

Instrumentos

O Inventário de Avaliação da Rede Social Pessoal (IARSP) permite analisar as Redes Sociais Pessoais, em particular as suas características estruturais e funcionais bem como os atributos dos vínculos. É um instrumento de auto resposta que, na versão original, é composto por 16 questões, baseado nas propostas de Sluzki (1996). Após as primeiras aplicações considerou-se importante a sua reorganização, surgindo o IARSP-R (Alarcão, Abreu, & Sousa, in Alarcão & Sousa, 2007).

Para este estudo, o instrumento sofreu pequenos ajustamentos, tendo em conta estudos anteriores e a escolha das variáveis mais determinantes face aos objectivos do mesmo, que foram testados em 6 aplicações experimentais. Em consequência desses ensaios foram eliminadas as questões que visam avaliar algumas características funcionais da rede, especificamente os apoios Económico, Material/Instrumental, por se revelarem de difícil compreensão para os sujeitos. Para além do nível global de apoio, foram consideradas as funções apoio emocional, cognitivo, acesso a novos contacto e regulação social. No que toca às características estruturais foram avaliados o tamanho da rede (número total de elementos da rede), a sua composição (distribuição dos elementos da rede pelos diferentes quadrantes da mesma) e a sua distribuição (distância geográfica relativamente ao participante). No que diz respeito aos atributos do vínculo, foram analisadas a frequência de contactos (com o participante) e a reciprocidade (a capacidade do participante cumprir, para com determinada pessoa, as mesmas funções, ou equivalentes, às que essa pessoa cumpre para com ele)

O WHOQOL é um instrumento de avaliação da Qualidade de Vida, da Organização Mundial de Saúde. Utilizou-se a versão breve do WHOQOL considerando que a sua aplicação é simples e pouco morosa, em comparação com a versão original (WHOQOL-100).



DESAFÍO Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA ADOLESCENCIA

O WHOQOL-Bref contém 26 questões, das quais duas são de carácter mais geral, relativas à percepção geral de qualidade de vida e à percepção de saúde, e as restantes 24 perguntas representam cada uma das 24 facetas específicas que constam do instrumento original, que se agrupam em quatro domínios: Físico, Psicológico, Relações Sociais e Ambiente.

A aplicação deste instrumento - WHOQOL-Bref - à população portuguesa, com vista à análise das suas as qualidades psicométricas (amostra constituída por 604 indivíduos, 315 da população "normal" e 289 doentes dos Hospitais da Universidade de Coimbra, do Instituto de Oncologia e de vários Centros de Saúde de Coimbra), evidenciou que o instrumento apresenta bons índices de consistência interna (alpha de Cronbach: $\alpha=0,91$; Domínio 1: $\alpha=0,84$; Domínio 2: $\alpha=0,79$; Domínio 3: $\alpha=0,69$; Domínio 4: $\alpha=0,71$). Também as correlações entre o WHOQOL-100 e o WHOQOL-Bref se revelaram estatisticamente significativas, com coeficientes superiores a 0,70. Os valores de referência da população não clínica são: Domínio físico - 67,66; Domínio psicológico - 72,32; Domínio Relações Sociais - 74,22, Domínio Ambiente - 66,09 (Fleck, 2006).

Procedimentos

A recolha de dados para o presente estudo foi realizada no mês de Abril de 2010. O preenchimento dos instrumentos foi feito em contexto de sala de aula. Foram salvaguardadas todas as exigências éticas no desenvolvimento da investigação (em particular a obtenção do consentimento informado e voluntário dos participantes e seus representantes legais e o anonimato e confidencialidade na recolha e tratamento dos dados).

Os pressupostos para utilização de técnicas paramétricas foram analisados, e, nos casos em que estes não se verificaram, foram utilizadas as técnicas não paramétricas correspondentes (de comparação de médias em amostras independentes e de correlação). O nível de significância adoptado foi de $p = 0,05$.

RESULTADOS: APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO

Rede social pessoal

Os elementos desta amostra apresentam redes com valores médios de 27,28 elementos, mínimo de 14 e um máximo de 41 elementos (Tabela 1). Assim, e analisando os valores apresentados por Sousa (2001), que apresenta 9 níveis relativos ao tamanho da rede social pessoal (de 0 a 5 elementos; de 5 a 10; de 10 a 15; de 15 a 20; de 20 a 25; de 25 a 30; de 30 a 35; de 35 a 40; e mais de 40), verifica-se que a média se situa no nível 6 dessa escala, apontando para redes de dimensão média e grande.

Tabela 1: Tamanho da rede social pessoal para a amostra total

Média do número de elementos na rede	27,78
Mínimo	14
Máximo	41
DP	7,89

Diferenças quanto ao género

Analisando a Tabela 2, verifica-se que existem diferenças significativas em quase todos os apoios da rede social pessoal. Conclui-se que, nesta amostra, os elementos do género feminino e



PERSONAL SOCIAL NETWORK AND PERCEIVED LIFE QUALITY IN TEENAGERS

masculino diferem na forma como percebem os apoios recebidos, referindo as raparigas maiores níveis de apoio recebido. Apenas no apoio “acesso a novos contactos” não se verificam diferenças significativas entre os grupos.

Tabela 2: Características funcionais da rede para a variável género
T-student / U de Mann-Witnhey (Apoio regulação social)

Apoios Globais	Grupos	Média	p
Apoio Médio Global	Masculino	1,89	0,00
	Feminino	2,14	
Apoio Emocional Global	Masculino	2,07	0,00
	Feminino	2,46	
Apoio Cognitivo Global	Masculino	1,97	0,05
	Feminino	2,15	
Apoio Acesso a novos Contactos Global	Masculino	1,64	0,40
	Feminino	1,72	
Apoio Regulação Social Global	Masculino	1,78	0,01
	Feminino	2,04	
Reciprocidade Global	Masculino	2,00	0,00
	Feminino	2,36	

Correlação entre variáveis da rede

Analisando a Tabela 3 identificam-se correlações estatisticamente significativas entre várias dimensões estruturais e funcionais da rede e os diferentes apoios.



DESAFÍO Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA ADOLESCENCIA

Tabela 3: Correlação entre as características funcionais e estruturais da rede social pessoal

Variáveis	Nº elem	(FC)	(AM)	(AE)	(AC)	(NC)	(RS)	(R)
1- Número total de elementos	Rho							
	P							
2- Frequência de contactos	Rho	-0,31						
	P	0,02						
3- Apoio Médio Global	Rho	-0,48	0,21					
	P	0,00	0,10					
4- Apoio Emocional Global	Rho	-0,32	0,82	0,78				
	P	0,01	0,53	0,00				
5- Apoio Cognitivo Global	Rho	-0,52	0,27	0,85	0,68			
	P	0,00	0,04	0,00	0,00			
6- Acesso a novos contactos Global	Rho	-0,27	0,13	0,71	0,36	0,48		
	P	0,03	0,31	0,00	0,00	0,00		
7- Regulação Social Global	Rho	-0,41	0,21	0,90	0,65	0,74	0,64	
	P	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	
8- Reciprocidade Global	Rho	-0,41	0,17	0,82	0,71	0,66	0,48	0,67
	P	0,00	0,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Especificamente, verificam-se correlações estatisticamente significativas e de sentido inverso entre o número de elementos e a frequência de contactos, bem como entre o número de elementos e todos os tipos de apoio. Assim, quanto maior é a rede social dos elementos da amostra, menor é a percepção de apoios recebidos (particularmente no que diz respeito ao apoio médio global, apoio cognitivo, regulação social), de reciprocidade, e menor é a frequência de contactos do participante com os elementos da sua rede. Este facto vai ao encontro do que refere Sluzki (1996), segundo o qual as redes de tamanho maior correm um risco de inactividade por pressuporem que alguém se ocupará de determinado problema.

Verificam-se também correlações estatisticamente significativas, com um coeficiente de correlação bastante elevado, entre todos os apoios. Observa-se que uma maior percepção num determinado apoio parece estar associada a uma maior percepção em todos os restantes apoios, o que reflecte o carácter complementar das diferentes características funcionais da rede social pessoal, tal como afirma Sluzki (1996). Estes resultados confirmam os de Antunes (2008) e Nogueira (2007).

Qualidade de Vida

Na análise dos dados referentes à Qualidade de vida, o domínio físico é aquele em que se regista o valor médio mais elevado na amostra total. Estes dados vão de encontro aos obtidos no estudo de Gordia (2008) sobre qualidade de vida nos adolescentes (comparando adolescentes que tinham prática desportiva com os que não a tinham).



PERSONAL SOCIAL NETWORK AND PERCEIVED LIFE QUALITY IN TEENAGERS

Tabela 4: Valores da qualidade de vida para a amostra total

	Q.V. Ambiente	Q.V. Relações Sociais	Q.V. Físico	Q.V. Psicológico
Média	67,78	70,43	76,61	66,12
Mínimo	40,63	41,67	50,00	25,00
Máximo	90,63	100	100	95,83
DP	10,50	14,84	11,14	13,17

Diferenças quanto ao gênero

Analisando a tabela 5, verifica-se que existem diferenças estatisticamente significativas nos domínios físico e das relações sociais. No domínio das relações sociais os indivíduos do gênero feminino apresentam um valor médio significativamente superior, quando comparados com os indivíduos do gênero masculino. Já no que se refere ao domínio físico são os elementos do gênero masculino que apresentam um valor médio significativamente superior, o que vem ao encontro do que concluiu Gordia (2008), de que os rapazes apresentam valores superiores neste domínio.

Tabela 5: Domínios da qualidade de vida para a variável gênero

T-student / U de Mann-Whitney (relações sociais)

Domínios Q.V.	Grupos	Média	p
Ambiente	Masculino	69,35	0,24
	Feminino	66,15	
Relações sociais	Masculino	65,38	0,01
	Feminino	75,67	
Físico	Masculino	79,80	0,02
	Feminino	73,21	
Psicológico	Masculino	68,68	0,12
	Feminino	63,47	



DESAFÍO Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA ADOLESCENCIA

Correlação entre os domínios da qualidade de vida e as características funcionais da rede

Tabela 6: Correlação entre as características funcionais da rede e os domínios da qualidade de vida

Variáveis		<i>Q.V.</i>	<i>Q.V. Rel.</i>	<i>Q.V.</i>	<i>Q.V.</i>
		<i>Ambiente</i>	<i>Sociais</i>	<i>Físico</i>	<i>Psicológico</i>
Apoio Médio Global	Rho	0,07	0,59	-0,15	0,19
	P	0,58	0,00	0,25	0,15
Apoio Emocional Global	Rho	-0,03	0,57	0,26	0,17
	P	0,81	0,00	0,04	0,19
Apoio Cognitivo Global	Rho	0,31	0,42	0,17	0,12
	P	0,81	0,00	0,19	0,37
Acesso a novos contactos Global	Rho	0,11	0,48	0,00	0,18
	P	0,39	0,00	1,00	0,18
Regulação Social Global	Rho	0,13	0,49	-0,12	0,07
	P	0,92	0,00	0,35	0,62
Reciprocidade Global	Rho	0,10	0,53	-0,16	0,17
	P	0,44	0,00	0,21	0,20

Tal como pode constatar-se na Tabela 6, existem correlações estatisticamente significativas entre o domínio das relações sociais da qualidade de vida e todos os apoios da rede social pessoal. Este facto vem ao encontro do que tem sido referido por Gaspar e colaboradores (2008), acerca das relações sociais que o indivíduo estabelece, nos seus múltiplos contextos relacionais, e a sua qualidade de vida.

Embora estatisticamente significativas, as correlações entre o domínio físico da qualidade de vida e o apoio emocional da rede social pessoal, o apoio médio e o acesso a novos contactos são baixas e, como tal, sem grande significado.

CONCLUSÕES

No que se refere ao tamanho da rede, verifica-se que os sujeitos desta amostra apresentam redes com uma dimensão média a elevada (Sousa, 2001), situando-se o valor médio em 27,78 elementos, com um mínimo de 11 e um máximo de 41 elementos. O facto de serem estudantes, com actividades desportivas extra-escolares, proporciona um conjunto de contactos e de relações que se reflectem no tamanho das suas redes. Importa realçar que os apoios (ou funções) percebidos podem considerar-se elevados, com valores médios próximos (apoio médio global e regulação social) ou superiores a 2 (apoio emocional, cognitivo e reciprocidade).

O facto de se terem registado correlações de sentido negativo entre o tamanho da rede e a frequência de contactos, bem como entre o tamanho e os apoios percebidos, faz pensar que o alargamento da rede não é, no entanto, sinónimo de maior apoio ou de maior eficácia da mesma, como, aliás, foi afirmado por Sluzki (1996), quando referiu que redes de maior tamanho correm o



PERSONAL SOCIAL NETWORK AND PERCEIVED LIFE QUALITY IN TEENAGERS

risco de se tornar inativas, por força da dificuldade em “accionar” os diferentes elementos bem como pela menor frequência de contactos que lhe está inerente.

Por outro lado, todos os apoios da rede social pessoal estão correlacionados entre si, à semelhança dos resultados encontrados por Nogueira (2007) e Antunes (2008), o que vem ao encontro do que refere Sluzki (1996) e Alarcão & Sousa (2007), segundo os quais as funções da rede estão normalmente presentes de forma cumulativa, sendo muitas vezes complementares.

Relativamente ao género, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em todos os apoios, à excepção do acesso a novos contactos, sendo que os elementos do género feminino apresentam valores médios superiores em todos eles, como é referido, aliás, por Sluzki (1996), e parcialmente encontrado por Antunes (2008) e Nogueira (2007).

Também na qualidade de vida se encontraram diferenças estatisticamente significativas entre os elementos dos dois géneros, nomeadamente no domínio das relações sociais (género feminino com valor médio mais elevado) e no domínio físico (género masculino com valor médio superior), dados que confirmam parcialmente as conclusões de Gordia (2008) que concluiu que os indivíduos do género masculino apresentam valores superiores em todos os domínios. Estes dados podem ser parcialmente explicados pelas diferenças na natureza das transformações físicas que a adolescência implica, para rapazes e raparigas, percepcionando estas últimas as suas mudanças físicas como contendo aspectos negativos que são, inicialmente, sentidos como limitativos.

A análise das correlações entre as características funcionais da rede social pessoal e os diferentes domínios da qualidade de vida aponta para correlações estatisticamente significativas entre o domínio das relações sociais e todos os apoios da rede social pessoal, o que vem ao encontro do estudo de Gaspar e colaboradores (2008), que sublinhou a importância que o estabelecimento das funções inerentes à rede social pessoal tem na qualidade de vida dos indivíduos.

Relativamente às implicações para a prática as conclusões retiradas remetem-nos para a importância de pensar e incluir no trabalho com adolescentes (de natureza preventiva, educativa, terapêutica e social) um olhar sistémico que reflecta a importância da qualidade e diversidades das relações que se estabelecem entre o adolescente e os seus vários sistemas relacionais significativos, assumindo que eles colaboram no processo de desenvolvimento saudável e, neste sentido, promovem a sua qualidade de vida. Devendo centrar a intervenção nas competências do adolescente e nas interações positivas que resultam da sua relação com “os outros”, em particular com a família e os pares, parece fundamental que o adolescente adquira uma consciência activa da importância das relações significativas, desenvolva capacidades de transformação, mobilização e construção da sua rede em função dos desafios que tem pela frente e das necessidades de apoio e reciprocidade sentidas.

Como limitações do trabalho desenvolvido sublinhamos o tamanho reduzido da amostra e o processo de amostragem por conveniência. Em estudos futuros será necessário alargar a amostra e seleccioná-la de forma aleatória. A realização de estudos qualitativo seria também relevante no sentido de perceber o que é que estes jovens pontuam naturalmente com aspectos que contribuem para a sua qualidade de vida.

BIBLIOGRAFIA

- Alarcão, M., & Sousa, L. (2007). Rede social pessoal: Do conceito à avaliação. *Psychologica*, 44, 353-376.
- Antunes, R. (2008). Análise das redes sociais pessoais de praticantes de actividade desportiva – Estudo comparativo. Dissertação de licenciatura não publicada. Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Desporto de Rio Maior, Rio Maior.



DESAFÍO Y PERSPECTIVAS ACTUALES DE LA PSICOLOGÍA EN EL MUNDO DE LA ADOLESCENCIA

- Canavarro, M., Simões, M., Pereira, M., & Pintassilgo, A. (2006). Desenvolvimento dos Instrumentos de Avaliação da Qualidade de Vida na infecção VIH da Organização Mundial de Saúde (WHOQOL-HIV; WHOQOL-HIV-BREF) para portugueses de Portugal. *Prevenção da SIDA: Um desafio que não pode ser perdido*. Lisboa: SIDAnet: Associação Lusófona.
- Fleck, M. (2006). O projecto WHOQOL: Desenvolvimentos e aplicações. *Psiquiatria clínica*, 2, 5-13.
- Gaspar, T., Ribeiro, J., Matos, M., & Leal, I. (2008). Promoção de qualidade de vida em crianças e adolescentes. *Psicologia da Saúde & Doenças*, 9, 55-71.
- Gordia, A. (2008). Associação da actividade física, consumo de álcool e índice de massa corporal com a qualidade de vida de adolescentes. Dissertação de Mestrado não publicada. Universidade Federal do Paraná, Curitiba.
- Nelas, J., Duarte, J., Nelas, P., & Nelas, R. (2010). (Dis)Funcionalidade: Suporte social e Qualidade de Vida. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*. *INFAD Revista de Psicologia*, 1, 177-188.
- Nogueira, E. (2007). Análise das redes sociais pessoais – Caracterização de redes sociais pessoais de adolescentes praticantes e não praticantes de actividade desportiva. Dissertação de licenciatura não publicada. Instituto Politécnico de Santarém, Escola Superior de Desporto de Rio Maior, Rio Maior.
- Sluzki, C. (1996). *La red social: Frontera de la práctica sistémica* (cap. 2 e 7, pp. 37-70 e 139-150). Barcelona: Editorial Gedisa.
- Sprinthall, N., & Collins, W. (2003). *Psicologia do adolescente – Uma abordagem desenvolvimentista* (2 ed.). Lisboa: Edição Calouste Gulbenkian.

