

# Substâncias psicoactivas, auto-estima, autoconceito e sucesso escolar: que relações?

Joana Matos & José Castro Silva

Instituto Superior de Psicologia Aplicada – ISPA

**Resumo:** O insucesso escolar, a baixa auto-estima e autoconceito são factores de risco associados ao consumo de álcool e/ou drogas na adolescência (Moleiro & Almeida, 2001). O presente estudo teve como objetivo analisar se existe relação entre o nível de envolvimento com álcool e drogas ilícitas e a auto-estima, as diversas dimensões do autoconceito e o sucesso escolar, em jovens do 9º e 12º anos, de ambos os géneros. Analisou-se ainda a relação entre o envolvimento com o álcool e outras substâncias psicoactivas. Os resultados acusaram uma relação fraca entre o nível de envolvimento com álcool e drogas e a auto-estima, para os dois anos lectivos. Quanto ao autoconceito, as dimensões atracção romântica, amizades íntimas e comportamento relacionam-se significativamente com o nível de consumo. Quanto ao insucesso escolar, surgiu uma correlação significativa, em especial com as drogas. Concluiu-se ainda que quanto maior é o envolvimento com o álcool maior o é com as drogas.

**Palavras-chave:** Substâncias psicoactivas; auto-estima, autoconceito e insucesso escolar.

## INTRODUÇÃO

O consumo de substâncias psicoactivas é um tema de investigação crescente, com destaque para as vertentes nível social, clínico, económico e político. Trata-se de um assunto que suscita enorme interesse, procurando-se estudar e perceber os factores que levam os jovens a iniciar o consumo de drogas. Quando se fala sobre drogas deve-se ter em atenção que se trata de substâncias aditivas com elevados riscos para os adolescentes, uma vez que estes estão numa fase de transformação, ao nível físico, psicológico, cognitivo e sociocultural, confrontando-se com novos papéis, oportunidades e responsabilidades. Nesta fase do desenvolvimento há uma explosão de emoções e uma busca de novas sensações, procurando, em simultâneo, a definição da própria identidade e autonomia (Sprinthall & Collins, 2003). Abraão (1999) afirma que as rápidas mudanças da adolescência acarretam uma série de adaptações muitas vezes vividas com conflitos internos, com os pais, amigos ou outras pessoas, que causam ansiedade e sofrimento, deixando-os mais vulneráveis aos perigos que os rodeiam, entre eles o álcool e a droga. Segundo Silva e Deus (2005), surge também nesta fase da vida uma atitude de transgressão dos limites e de desafio da autoridade, numa tentativa de auto-afirmação, associando-se a comportamentos de risco, incluindo o consumo de substâncias aditivas. A adolescência é, assim, encarada como um período de risco por excelência para o ingresso no mundo do consumo de drogas, não só pela curiosidade e desejo de viver novas experiências, mas também por ser uma fase de desafio das normas sociais (Patrício, 2006, citado por Mendes & Lopes, 2007).

## FORMAS DE CONSUMO

De acordo com Pérez, Villória, Torres, Rodríguez e Méndez, S. (1997), os consumos podem ser classificados como consumos experimentais, que são os contactos iniciais com uma ou mais substâncias; consumos ocasionais, que correspondem ao uso intermitente de uma ou mais substâncias com intervalos de abstinência muito amplos; consumos habituais, que pressupõem um uso frequente de uma substância, podendo ser aos fins-de-semana ou vários dias por semana e ainda consumos compulsivos ou toxicodependências, onde a utilização das substâncias é em maior quantidade e durante um período de tempo mais amplo do que o esperado pelo consumidor, sendo que este tem consciência de que é cada vez mais difícil controlar o uso dessas substâncias. Os dependentes passam a maior

parte do seu tempo a tentar obter e a consumir a droga, reduzindo ou abandonando actividades sociais, laborais ou recreativas.

### CONSEQUÊNCIAS DO CONSUMO

São vários os riscos graves que podem estar associados à utilização de drogas e álcool pelos adolescentes, como o suicídio, as doenças infecto-contagiosas, gravidez, entre outros. O suicídio, ou a sua tentativa, na adolescência relaciona-se com um abuso de álcool ou drogas superior ao da população geral, sendo que cerca de 70% de jovens recorrem à ingestão de tóxicos numa tentativa de suicídio (Freedheim, 1986 & Shaffer, 1990, citados por Frásquilho, 1994). O toxicodependente tende a sofrer de doenças relacionadas com o vírus da hepatite B, inflamações, conjuntivite, vômitos, embolias, alterações do sono, entre outras. Com o consumo abusivo de álcool podem surgir doenças como a hipertensão, doença cerebrovascular, cancro, cirrose hepática, desequilíbrio psicológico, entre outras (Schuckit, 1998). Por outro lado, os consumidores de droga e álcool podem também sofrer de doenças sexualmente transmissíveis (DST's), uma vez que o sexo casual sem protecção e a negligência higiénica são actos frequentes nestes jovens, aumentando assim o número de casos de SIDA entre os toxicodependentes portugueses (Silva, 1994, citado por Frásquilho, 1994). Além disso surgem gravidezes não desejadas. É de referir ainda que as percentagens de mortalidade materna e perinatal em mães consumidoras são superiores às médias da população geral (Wallece, 1987, citado por Frásquilho, 1994). O consumo de drogas, e em especial, de álcool está também fortemente relacionado com acidentes de trabalho, domésticos e em especial os de viação, sendo este último a principal causa das mortes acidentais e lesões graves nos jovens (Moleiro & Almeida, 2001). Outro problema grave por que passam muitos jovens toxicodependentes é a desintegração social, não estando integrados na escola ou trabalho, não se relacionando com um grupo de amigos ou com a família, surgindo muitas vezes comportamentos delinquentes, como furtos, brigas, violência doméstica, maus-tratos a crianças ou até homicídios (Shamsie, 1985, citado por Frásquilho, 1994). Por outro lado, Frásquilho (1994) afirma que os jovens dependentes de álcool ou drogas também se tornam mais vulneráveis à exploração de terceiros, sendo facilmente envolvidos em redes de tráfico de droga, de prostituição e de crimes graves. Há também uma redução das oportunidades de aprendizagens saudáveis e naturais para a sua idade, substituindo-as por experiências apenas relacionadas com o consumo. Segundo o autor, ocorre uma paragem na maturação emocional e uma regressão no desenvolvimento, que os leva a recorrer a mecanismos de defesa. São estes fenómenos intrapsíquicos que explicam os comportamentos típicos dos jovens dependentes de drogas ou álcool, como mentir acerca do seu consumo, negar a dependência, fuga do confronto, hostilidade, intolerância à frustração, relações disfuncionais, condutas irresponsáveis, entre outros sintomas.

### FACTORES DE RISCO E DE PROTECÇÃO PARA O CONSUMO

Os factores de risco envolvidos no consumo de substâncias psicoactivas na adolescência são vários, dividindo-se em três grandes grupos: os relacionados com a substância, com o indivíduo ou com o contexto. Os factores de risco podem aumentar a probabilidade de ocorrerem comportamentos que comprometem as áreas biológica, psicológica e social da saúde dos sujeitos. Por outro lado, os factores de protecção estão associados à resistência e invulnerabilidade dos sujeitos, podendo modelar a relação entre os factores de risco e o comportamento.

#### *Factores de Risco Individuais*

Os factores de risco individuais englobam uma série de factores relacionados com os sujeitos, como a idade, género, personalidade, situações de vida dolorosas, sistema de valores, entre outros. Este trabalho apenas analisará alguns factores de risco individuais, mais concretamente a idade, algumas características da personalidade (auto-estima e autoconceito) e o (in)sucesso escolar. No que diz respeito à idade, estudos provaram que quanto mais novo é o sujeito que consome, maior é a probabilidade de sofrer as

consequências associadas à droga consumida (Pérez et al., 1997). De referir que depois de um período de experimentação, o consumo dos jovens tende a aumentar em regularidade e quantidade (Ledoux, Sizaret, Hassler e Choquet, 2000, cit. por Mendes & Lopes, 2007). Os traços da personalidade que proporcionam maior risco de uso/abuso de substâncias passam essencialmente pela baixa auto-estima e auto-confiança associado à falta de auto-controlo (Luhtanen & Crocker, 2005; Swaim & Wayman, 2004); fraca tolerância à frustração com procura imediata de gratificação; assertividade pobre (Pérez et al., 1997). Outras características de personalidade que se manifestam como factores de risco são a fraca capacidade de resolução de problemas e fraco locus de controlo (Wills, 1994); a não-aceitação das normas sociais (Pérez et al., 1997); a elevada necessidade de aprovação social e fraca resistência a pressões e as baixas expectativas de sucesso e baixas crenças de auto-eficácia (Abraão, 1999).

#### BAIXA AUTO-ESTIMA E AUTOCONCEITO E INSUCESSO ESCOLAR: factores associados ao consumo

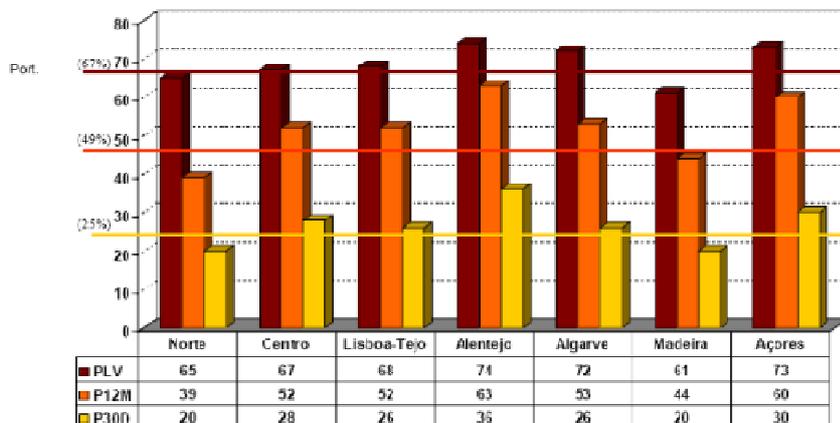
De acordo com Peixoto (1996), o autoconceito é uma componente fundamentalmente cognitiva e contextualizada dessa auto-avaliação, sendo considerado um conjunto de cognições que o sujeito constrói sobre si próprio, possuindo uma estrutura multidimensional. Por seu lado, a auto-estima é uma componente afectiva e descontextualizada, resultante da avaliação global que o sujeito faz das suas qualidades, possuindo uma dimensão unidimensional. Sendo assim, o autoconceito representa como pensamos que somos e a auto-estima é o grau em que gostamos do que somos. No que se refere aos jovens que consomem álcool ou outras drogas existem estudos (e.g. Butler, 1980; Young, Werch & Bakema, 1989, citados por DeSimone 1994), cujos resultados demonstraram que os jovens que se privam de consumir álcool têm uma auto-estima mais elevada do que os jovens que bebem. Segundo Abraão (1999), a baixa auto-estima, associada à incapacidade de enfrentar as dificuldades diárias, parece ser um dos factores de risco que levam a uma procura de fuga à realidade, levando ao início de consumo de drogas ou álcool. No que diz respeito à relação entre o consumo de drogas e o autoconceito, Brehen e Back (s/d, citado por Carvalho, 1991) verificaram que as auto-avaliações mais negativas dos adolescentes estavam fortemente correlacionadas com a vontade de utilizar drogas, acusando o desejo do consumidor de drogas fazer modificações no seu "self". Samuels e Samuels (1974, citado por Carvalho, 1991) concluíram também que o desenvolvimento de um autoconceito elevado possibilitaria ao adolescente optar por alternativas mais saudáveis em vez de apelar ao uso de drogas. Bergen, H.; Martin, G.; Roeger, L & Allison, S. (2005) observaram que a percepção de insucesso escolar, quando persiste entre 13 aos 15 anos, estava associada significativamente com o consumo frequente de álcool, tabaco e haxixe, aos 15 anos. Mendes e Lopes (2007) apuraram que os alunos com sucesso escolar, que nunca repetiram um ano lectivo, apresentavam maior percentagem de abstinência. Ainda um estudo realizado por Kumpulainen e Roine (2002, citados por Bergen et al., 2005) concluiu que, no género feminino, a percepção de insucesso escolar desde cedo (12 anos) e a baixa auto-estima eram os preditores mais importantes para elevado consumo de álcool aos 15 anos. Todavia, para os rapazes os melhores factores de prognóstico para o consumo de álcool eram os problemas de comportamento. De realçar que muitos estudos não podem determinar relações de causa-efeito, porém, segundo Bergen et al. (2005), um facto é consensual, o autoconceito académico pode ter um valor útil na identificação de adolescentes em risco de ingressar no mundo do consumo de substâncias.

#### O PANORAMA PORTUGUÊS, E MAIS ESPECIFICAMENTE MADEIRENSE, DO CONSUMO

Em conformidade com as estatísticas da World Drink Trends (1997, citado por Moleiro & Almeida, 2001), Portugal, comparado com os países da União Europeia, encontra-se nos primeiros lugares em relação ao consumo de álcool, apresentando dados preocupantes. Cerca de 11,2% da população portuguesa é considerada alcoólica. No que se refere ao álcool, de facto, o problema é mais grave, pois esta droga está muito acessível e está intimamente ligada aos hábitos socioculturais, presente nos lazes e encontros de

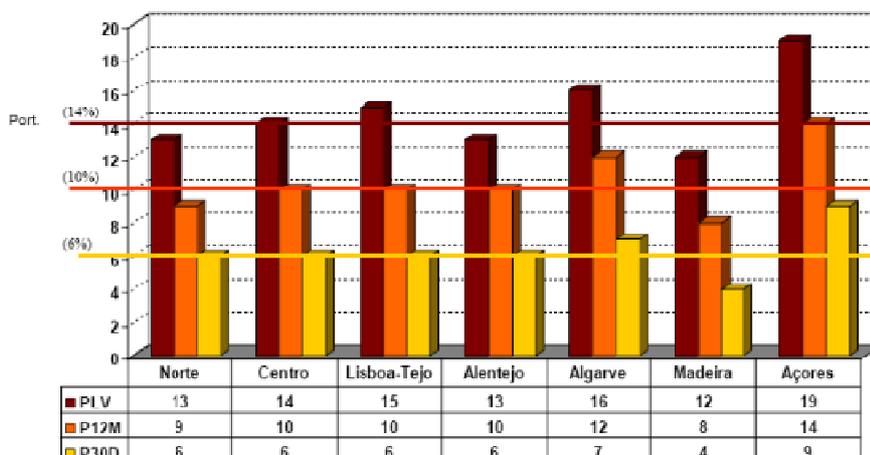
adolescentes, nas suas casas e tanto na vida profana como num ritual religioso. Deste modo, consumir álcool pode parecer normal para o adolescente, sem muita censura ou orientação por parte dos pais. No contexto mais restrito da Região Autónoma da Madeira, o padrão de consumo mantém-se idêntico ao restante território português, sendo o álcool a substância mais procurada, por cerca de 61% dos adolescentes do 3º ciclo, seguindo-se o tabaco com 49%, o haxixe com 8%, cocaína e heroína 5%, anfetaminas 4%, LSD e cogumelos alucinogénios 3% e o ecstasy parece ser o menos procurado entre os adolescentes, com apenas 2% (Feijão, 2001). No entanto, apesar do valor de consumo de álcool ser elevado, a Região Autónoma da Madeira (R.A.M.) apresenta a percentagem mais baixa, entre os alunos do 3º ciclo, quando comparada com as restantes regiões de Portugal, como se pode observar através do gráfico n.º1.

Gráfico n.º1 – Prevalências de consumo de álcool por região (% ao longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias (IPDT – Inquérito Nacional em Meio Escolar – 2001 – 3º ciclo)



De forma idêntica, quando comparada a R.A.M., como Portugal Continental e Açores, no que diz respeito ao consumo de outras drogas, os adolescentes madeirenses apresentam também as percentagens mais baixas de consumo, como se pode ver no gráfico n.º2.

Gráfico n.º2 – Prevalências de consumo de drogas por região (% ao longo da vida, últimos 12 meses e últimos 30 dias (IPDT – Inquérito Nacional em Meio Escolar – 2001 – 3º ciclo)



## OBJETIVO

### DO PRESENTE ESTUDO

Com a realização deste trabalho pretende-se analisar a existência de relação entre o nível de envolvimento de substâncias psicoactivas (álcool e drogas), a auto-estima, as diversas

dimensões do autoconceito e o insucesso escolar, em jovens alunos do 9º e 12º ano, na cidade do Funchal.

## **METODOLOGIA**

### DELINEAMENTO DO ESTUDO

Este trabalho é considerado um estudo descritivo e correlacional. Descritivo na medida em que se procurou caracterizar os hábitos de consumo de álcool e droga dos adolescentes do 9º e 12º ano da cidade do Funchal e correlacional uma vez que é analisada como as diferentes variáveis em estudo se relacionam entre si. Porém, a definição de qual das variáveis é a causa e qual é o efeito não é determinada, sendo feita pelo investigador (Campbell & Stanley, 1966, citado por D'Oliveira, 2005).

### AMOSTRAGEM

O tipo de amostragem do estudo foi não-aleatória por conveniência, visto a probabilidade de um elemento pertencer à amostra não era igual à dos restantes, por limitações de tempo (Maroco, 2007).

### CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

A amostra é composta por um total de 146 alunos do 3º ciclo e secundário. Desses alunos, 60 frequentam o 9º ano e 86 estão no 12º ano. Quanto às idades, estas estão compreendidas entre os 14 e os 23 anos, sendo a idade média do 9º ano 14,75 anos e no 12º ano a idade média foi de 18,14 anos. Em relação ao estatuto académico dos alunos, verifica-se que 40% dos alunos do 9º ano apresenta pelo menos um registo de uma repetência ao longo do tempo de estudos e no 12º ano atinge 53,4%.

### CARACTERIZAÇÃO DOS INSTRUMENTOS

Neste estudo foram utilizados três diferentes questionários, para analisar o nível de envolvimento com álcool e com drogas, avaliar as variáveis do autoconceito, auto-estima e caracterizar o estatuto escolar.

#### A) Adolescent Alcohol and Drug Involvement Scale - AADIS

Para avaliar o Nível de Envolvimento com Álcool e Drogas, foi utilizado uma adaptação da *Escala Adolescent Alcohol and Drug Involvement Scale*, de P. Moberg - AADIS, adaptado a partir da AAIIS - *Adolescent Alcohol Involvement Scale*, de J. Mayer & W.J. Filstead e da ADIS - *Adolescent Drug Involvement Scale*, de Moberg e Hahn. A AADIS é uma escala constituída por duas partes, em que a primeira pretende avaliar os hábitos de consumo de álcool e drogas, isto é, o tipo e a frequência do consumo de substâncias psicoactivas. A segunda parte é constituída por 14 questões, organizadas em função do consumo de álcool e drogas, que avaliam o envolvimento dos sujeitos com essas substâncias, analisando o tipo, frequência, quantidade, motivos e partilha de consumo, as reacções fisiológicas do consumo das substâncias, os seus impactos na vida pessoal dos jovens, a forma como os jovens se sentem em relação ao seu consumo e ainda como pensam que os outros os vêem na sua relação com as substâncias.

#### B) Escala de Autoconceito - "Self-Perception Profile for Adolescents"

Para a recolha dos dados relacionados com o autoconceito e a auto-estima utilizou-se a adaptação portuguesa da Escala "*Self-Perception Profile for Adolescents*" de Susan Harter (1988) aferida para a população portuguesa por Peixoto, Alves Martins, Mata & Monteiro, 1996, 1997). A escala é constituída por sete sub-escalas relacionadas com domínios específicos do Autoconceito: *Competência Escolar*, *Aceitação Social*, *Competência Atlético*, *Aparência Física*, *Atracção Romântica*, *Comportamento* e *Amizades Íntimas*, e tem

ainda uma sub-escala para avaliação da Auto-Estima. Cada uma das sub-escalas é constituída por cinco itens, dispostos alternadamente ao longo da escala. No fim da mesma surge a escala da Importância Atribuída, que avalia a importância que os jovens atribuem a cada dimensão do Autoconceito.

### C) Questionário de Estatuto Escolar - Insucesso Escolar

Para avaliar o sucesso/insucesso escolar recorreu-se a um pequeno questionário, onde os alunos devem indicar a sua idade, o ano de escolaridade que frequentam e se já repetiram algum ano, indicando, em caso afirmativo, o número de retenções. É considerado insucesso escolar desde que se registre pelo menos um ano lectivo chumbado no percurso escolar, dividindo os alunos segundo duas categorias, "Com repetência" e "Sem repetência", obtendo-se assim o Estatuto Escolar.

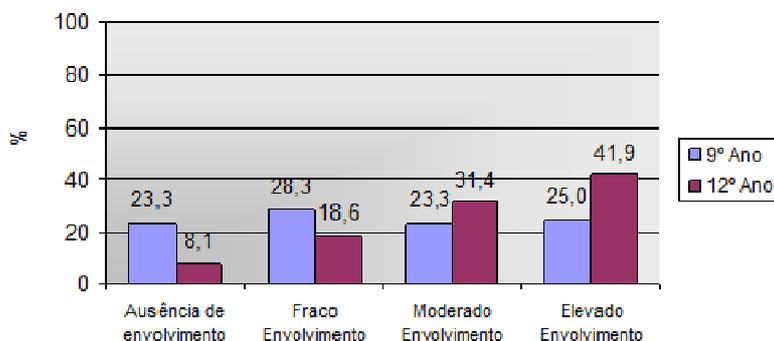
### PROCEDIMENTO

Em primeiro lugar, foi feito um pré-teste da Escala "Adolescent Alcohol and Drug Involvement Scale" – AADIS traduzida para português, concluindo-se que era compreensível para todos os alunos de 9º e 12º ano, tendo sido apenas alterado algumas questões, adaptando-as à realidade dos jovens portugueses. A fiabilidade da Escala AADIS foi calculada, obtendo-se um Alfa de Cronbach de 0,822 para o Envolvimento com Álcool e de 0,897 para o Envolvimento com Drogas, observando-se assim uma forte consistência interna do instrumento. Em seguida foi contactado, através de carta formal, o Sr. Secretário Regional da Educação da R.A.M., solicitando autorização para realizar o estudo nas escolas públicas. No caso da escola privada foi apenas necessário entrar em contacto com o director da escola. Posteriormente foi estabelecido o contacto directo com os directores das escolas públicas, para explicar o estudo e requerer algum tempo de aula para a aplicação do questionário. Foi então solicitada a participação voluntária dos alunos, sendo previamente informados acerca do anonimato e confidencialidade.

### **RESULTADOS**

No que diz respeito ao envolvimento dos jovens com o álcool e drogas, verificou-se que a maior parte dos alunos de 12º apresentam um elevado nível de envolvimento com o álcool, 42%, enquanto os alunos do 9º ano se distribuem de forma mais ou menos equivalente pelos quatro níveis de envolvimento, porém a proporção mais elevada situa-se no "fraco envolvimento", com 28,3%.

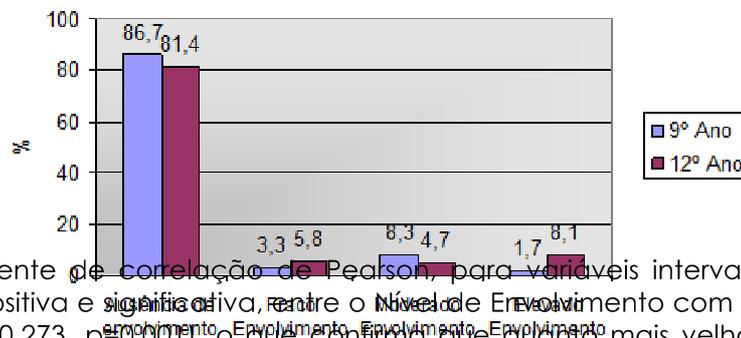
Gráfico n.º3 – Distribuição dos jovens do 9º e 12º ano consoante o Nível de Envolvimento com Álcool



Estes dados contrastam com o consumo de drogas, que são menos procuradas por estes jovens, verificando-se que 18,6% dos alunos do 12º ano consomem ou já experimentaram estupefacientes e 13,3% dos alunos do 9º ano admite tê-lo feito. A percentagem de

abstinência em relação às drogas é muito superior à do álcool, atingindo cerca de 87% no 9º ano e 81% entre os alunos do 12º.

Gráfico n.º4 – Distribuição dos jovens do 9º e 12º ano consoante o Nível de Envolvimento com Drogas



Através do coeficiente de correlação de Pearson, para variáveis intervalares, observa-se uma correlação positiva e significativa, entre o Nível de Envolvimento com Álcool e a idade ou ano lectivo ( $R=0,273$ ,  $p=0,007$ ), o que confirma que quanto mais velhos são os jovens, maior é o seu envolvimento com o álcool, aumentando a frequência e a quantidade de consumo, tal como os estudos de Mendes e Lopes (2007) e de Feijão e Lavado (2003) haviam comprovado. No caso do Nível de Envolvimento com Drogas verifica-se a existência de correlação positiva, mas não significativa, com a variável idade ( $R=0,150$ ,  $p=0,072$ ), pelo que não se pode afirmar que o aumento do Nível de Envolvimento com Drogas está associado com o aumento da idade.

Quanto à relação entre a Auto-estima e o Nível de Envolvimento com Álcool, surgiu uma correlação negativa, mas não significativa ( $S=-0,011$ ;  $p=0,893$ ), verificando-se o mesmo com o Nível de Envolvimento com Drogas ( $S=0,034$ ;  $p=0,680$ ), não apontando que alunos com maior envolvimento com substâncias psicoactivas tenham valores mais baixos de auto-estima (Quadro 1).

Foram encontradas algumas correlações estatisticamente significativas entre o Nível de Envolvimento com Álcool e Drogas e algumas dimensões do Autoconceito. Algumas dessas dimensões foram a de Comportamento, Atracção Romântica e Amizades Íntimas, coincidindo com as três dimensões a que os jovens participantes atribuíram maior importância na Escala de Autoconceito.

No caso da dimensão ou sub-escala Comportamento, a correlação é negativa e significativa com o Nível de Envolvimento com Álcool ( $S=-0,284$ ;  $p=0,001$ ) e com o Nível de Envolvimento com Drogas ( $S=-0,350$ ;  $p=0,000$ ), indicando que quanto mais os jovens estão envolvidos com o álcool ou a droga, mais negativa é a sua percepção em relação ao seu comportamento (Quadro 1).

Relativamente à sub-escala Atracção Romântica, a correlação encontrada entre esta variável e o Nível de Envolvimento de Álcool é positiva embora fraca ( $S=0,255$ ,  $p=0,002$ ), sendo, no entanto, superior à existente com o Nível de Envolvimento com Drogas ( $S=0,169$ ,  $p=0,041$ ). Os resultados apontam para o facto de quanto mais envolvidos estão os jovens com o álcool ou droga, maior é a sua percepção de serem capazes de seduzir/atrair alguém a nível romântico, embora seja menos significativo no caso da droga. (Quadro 1).

Quadro 1 – Correlação de Spearman entre o Nível de consumo de Álcool e Drogas e algumas dimensões do Autoconceito, Auto-estima e Insucesso Escolar.

Dimensões do Autoconceito e Auto-estima	Correlação de Spearman	Nível de Envolvimento com Álcool	Nível de Envolvimento com Drogas
<b>Comportamento</b>	Coefficiente de Correlação sig. (2-tailed)	-,284** ,001	-,350** ,000
<b>Atracção Romântica</b>	Coefficiente de Correlação sig. (2-tailed)	,255** ,002	,169* ,041

<b>Amizades Íntimas</b>	Coeficiente de Correlação sig. (2-tailed)	-,034 ,686	,218** ,008
<b>Aceitação Social</b>	Coeficiente de Correlação sig. (2-tailed)	,125 ,134	,53 ,523
<b>Competência Escolar</b>	Coeficiente de Correlação sig. (2-tailed)	,005 ,0952	-,185* ,026
<b>Auto-estima</b>	Coeficiente de Correlação Sig. (2-tailed)	-,011 ,893	-,034 ,680

\*\* Correlação significativa para sig < 0,01

\* Correlação significativa para sig < 0,05

No que diz respeito à dimensão Amizades Íntimas, apenas se observa uma correlação significativa positiva entre esta variável e o Nível de Envolvimento com Drogas ( $S=0,218$ ,  $p=0,008$ ), o que mostra que quanto mais envolvidos com a droga se encontram os jovens, maior é a sua percepção de serem capazes de manter uma amizade de confiança. O mesmo não ocorre com o Nível de Envolvimento com Álcool, verificando-se uma correlação negativa e não significativa ( $S=-0,034$ ,  $p=0,686$ ) (Quadro 1).

No que se refere à sub-escala Aceitação Social, ou seja, o autoconceito social, esta apresenta uma correlação não significativa com os dois níveis de envolvimento com substâncias, quer com o Nível de Envolvimento com Álcool ( $S=0,125$ ;  $p=0,134$ ), quer com o Nível de Envolvimento com Drogas ( $S=0,053$ ,  $p=0,523$ ), o que demonstra que não há associação entre o facto de os jovens beberem ou consumirem drogas e se sentirem mais aceites a nível social (Quadro 1).

Quanto ao autoconceito académico, verifica-se uma correlação negativa, embora pouco significativa, com o Nível de Envolvimento com as Drogas ( $S=-0,185$ ,  $p=0,026$ ), o que evidencia que quanto mais elevado é o envolvimento com a droga, mais negativa é a percepção que os jovens têm em relação às suas capacidades escolares. No caso do Nível de Envolvimento com o Álcool não existe correlação com esta dimensão do autoconceito ( $S=0,005$ ;  $p=0,952$ ), pelo que o envolvimento com esta substância parece não afectar a percepção de competência a nível académico destes jovens (Quadro 1).

Verificou-se ainda que o Estatuto Escolar apresenta uma forte relação com o Nível de Envolvimento com Drogas ( $\chi^2= 11,540$ ,  $p=0,009$ ), o que aponta para o facto de que os alunos que possuem registos de insucesso escolar (repetência de ano lectivo) são aqueles que mais se envolvem com o consumo de drogas (Quadro 2). Surgiu ainda uma relação positiva, mas não tão significativa, com o Nível de Envolvimento com o Álcool ( $\chi^2= 5,991$ ,  $p=0,0112$ ), o que indica que os jovens com maior consumo de álcool também são os que mais se deparam com experiências de insucesso escolar (Quadro 2).

Quadro 2 – Associação entre Nível de Envolvimento com Álcool e Drogas e Estatuto escolar

		<b>Nível de Envolvimento com Álcool</b>	<b>Nível de Envolvimento com Drogas</b>
<b>Estatuto Escolar / Insucesso Escolar</b>	$\chi$ Sig.	5,991* ,0112	11,540** ,009

\*\* Associação significativa para sig < 0,01

\* Associação significativa para sig < 0,05

Foi também possível apurar que existe uma correlação positiva entre o Nível de Envolvimento com Álcool e o Nível de Envolvimento com Drogas ( $R=0,386$ ,  $p=0,000$ ), o que mostra que quanto maior é o nível de envolvimento com álcool, maior é o envolvimento com outra substância ilícita (Quadro 3).

Quadro 3 – Correlação de Pearson entre o Nível de Envolvimento com Álcool e Drogas.

<b>Nível de Envolvimento com</b>
----------------------------------

		<b>Drogas</b>
<b>Nível de Envolvimento com Álcool</b>	R sig.	,386** ,000

Realizou-se uma regressão linear múltipla para averiguar se o Nível de Envolvimento com Álcool é um bom preditor do consumo de drogas. Nesta amostra, podemos afirmar que 14,9% da variabilidade total do envolvimento com drogas é explicada pela variável nível de envolvimento com álcool. Esta última variável apresenta um  $F=25,179$  tendo um  $p\text{-value}=0,000$ , sendo considerado um modelo significativo (Quadro 4).

Quadro 4 – Regressão linear entre o Nível de Envolvimento com Álcool e com Drogas

		<b>Nível de Envolvimento com Álcool</b>
<b>Nível de Envolvimento com Drogas</b>	F sig. R R Quadrado	25,17** ,000 ,386 ,149

## CONCLUSÕES

Constatou-se que o álcool é a substância mais consumida pelos jovens de ambos os anos, quando comparada com o consumo de drogas, embora com maior prevalência nos alunos de 12º ano, confirmando-se de forma estatisticamente significativa, tal como referiram Feijão e Lavado (2003).

Neste estudo verificou-se, assim como na investigação de Moleiro e Almeida (2001), que a curiosidade, a influência do grupo e a oferta de familiares são as grandes motivações para a iniciação do consumo de álcool. Os motivos que os levam depois a manter os consumos são, maioritariamente, o gosto pela sensação e o facto de quererem se divertir. A maior parte dos jovens experimentou álcool pela primeira vez aos 14/15 anos e o tipo de bebida mais procurada, pelos dois grupos, são as bebidas destiladas. A droga ilícita mais experimentada foi o haxixe.

Os resultados encontrados indicam que a relação entre o Envolvimento com Álcool e a Auto-estima, apesar de ser negativa, como era esperado, não é significativa, o que poderá ser explicado pelo facto dos jovens não perceberem quaisquer impactos negativos do seu consumo na sua vida ou pelo facto de os desvalorizarem. De acordo com Moleiro e Almeida (2001), a maioria dos jovens não admite ter problemas com álcool ou drogas, afirmando que sabem se controlar e conhecem os seus limites.

A mesma razão pode explicar a ausência de relação entre o Nível de Envolvimento com Álcool e Drogas e a dimensão do autoconceito Aceitação Social, pois de acordo com os mesmos autores, os adolescentes procuram passar uma imagem de si de seres autónomos, maduros, responsáveis e com personalidade vincada, que não cedem a pressões externas, incluindo as dos pares.

Da mesma forma não se confirmou a existência de relação entre o Nível de Envolvimento com Álcool e a dimensão da Competência Académica, provavelmente devido, uma vez mais, a mecanismos de defesa da auto-estima, como o não valorizar os efeitos negativos do consumo e não os considerar suficientemente prejudiciais para a sua performance escolar. Por outro lado, observou-se uma relação significativa entre esta dimensão e o consumo de drogas, acusando uma diminuição da percepção de competência académica nos jovens que estão mais envolvidos com a droga.

De realçar que os jovens com maior envolvimento com álcool ou drogas tendem a evidenciar um decréscimo na sua percepção sobre bom comportamento. Estes dados mostram a noção que estes jovens têm das condutas consideradas certas ou erradas e a importância que atribuem ao facto de actuarem de forma correcta. Sendo assim, parece que tendo boa capacidade de julgamento, quanto maior é o envolvimento dos jovens com álcool e drogas mais isso afecta negativamente o seu autoconceito comportamental.

Quanto à relação encontrada entre o Nível de Envolvimento com Álcool e a dimensão do autoconceito Atracção Romântica, esta pode levar a inferir que os jovens tendem a se envolver com este tipo de substâncias, em especial com o álcool, pois obtêm uma percepção mais positiva em relação à sua capacidade de atracção. Tal facto pode se dever ao efeito desinibidor do álcool, que faz com que os jovens se sintam capazes de estabelecer novos contactos sociais e sexuais (Moleiro e Almeida, 2001).

No que concerne à relação entre a dimensão de Amizades Íntimas e o Nível de Envolvimento com Drogas, os resultados sugerem que o facto de as drogas serem ilegais implica um certo secretismo, levando os jovens a ter que partilhar os momentos de consumo com amigos de confiança, aumentando assim a sua percepção de serem competentes em manter amizades íntimas.

Por fim, as relações entre o Envolvimento com Substâncias Psicoactivas e o Insucesso Escolar foram ao encontro dos resultados de Mendes e Lopes (2007), que apuraram que os alunos que apresentam maior percentagem de abstinência são os que não têm insucesso escolar, isto é, nunca repetiram um ano lectivo. Ainda Kandel e Davies (1992, citados por Bahls & Ingberman, 2002) chegaram à conclusão que o melhor desempenho escolar em pré-adolescentes diminui o envolvimento em actividades desviantes, incluindo o consumo de substâncias psicoativas.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a orientação e apoio do Dr. José Castro Silva e da Professora Dra. Lourdes Mata.

## **CONTACTO PARA CORRESPONDÊNCIA**

Joana Matos, ISPA – Instituto Superior de Psicologia Aplicada - Rua Jardim do Tabaco 34, Lisboa [jojوماتos@gmail.com](mailto:jojوماتos@gmail.com)

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

- Abraão, I. (1999). Factores de risco e factores de protecção para as toxicodependências. Uma breve revisão. *Toxicodependências*, 5 (2), 3-11
- Bergen, H.; Martin, G.; Roeger, L & Allison, S. (2005). Perceived academic performance and alcohol, tobacco and marijuana use: Longitudinal relationships in young community adolescents. Consultado através de <http://www.findarticles.com>
- Carvalho, J. N. (1991). Prevenção do Abuso do Álcool e Drogas nos Jovens. Porto: Instituto Nacional de Investigação Científica.
- DeSimone, A. (1994). Adolescence: Alcohol use, self-esteem, depression, and suicidality, Consultado através de <http://www.findarticles.com>
- D'Oliveira, T. (2005). Teses e Dissertações – Recomendações para a elaboração e estruturação de trabalhos científicos. Lisboa: Editora RH.
- Feijão, F. (2001) Consumo de drogas e assimetrias geográficas. Inquérito Nacional em Meio Escolar – Consumo de Drogas e outras substâncias psicoactivas: uma abordagem integrada –3º ciclo e Ensino Secundário. Lisboa: IDT.

- Feijão, F. & Lavado, E. (2003). Os Adolescentes e o Álcool. Estudo sobre o consumo de Álcool, Tabaco e Droga, em alunos do ensino público – Portugal Continental. Lisboa: IDT.
- Feijão, F. & Lavado, E. (2003). Os Adolescentes e a Droga. Estudo sobre o consumo de Álcool, Tabaco e Droga, em alunos do ensino público – Portugal Continental. Lisboa: IDT.
- Frasquilho, M. A. (1994). Factores Protectores da Toxicodependência – Estudo comparativo entre irmãos. Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação – Universidade de Lisboa.
- Luhtanen, R. K. & Crocker, J. (2005). Alcohol Use in College Students: effects of Level of Self-Esteem, Narcissism and contingencies of Self-worth. *Psychology of Addiction Behaviors*, 19 (1), 99-103.
- Maroco, J. (2007). Análise Estatística com utilização do SPSS. Lisboa: Edições Sílabo.
- Mendes, V. & Lopes, P. (2007). Hábitos de consumo de Álcool em Adolescentes. *Toxicodependências*, 13 (2), 25-40.
- Moleiro, A. & Almeida, A. (2001). Bebo, logo existo – O consumo excessivo de bebidas alcoólicas em idade jovem. Tese de Licenciatura. Universidade Autónoma de Lisboa.
- Peixoto, F. (1996). Auto-conceito(s), auto-estima e resultados escolares: A influência da repetência no(s) auto-conceito(s) e na auto-estima de adolescentes. Actas do IX Colóquio de Psicologia de Educação – Dinâmicas Relacionais e Eficiência Educativa (pp. 51-69). Lisboa. ISPA.
- Pérez, A., Villória, M., Torres, M., Rodríguez, M. & Méndez, S. (1997). Informação geral para a prevenção das toxicodependências. Madrid: Fundación de Ayuda contra la Drogadicción.
- Silva, A. & Deus, A. (2005). Comportamentos de consumo de haxixe e saúde mental em adolescentes: Estudo comparativo. *Análise Psicológica*, 2 (13), 151-172.
- Schuckit, M. A. (1998). Abuso de Álcool e Drogas – *Alcoolismo e Toxicomanias Modernas 2*. Lisboa. Climepsi Editores.
- Sprinthall, N. & Collins, W. (2003). *Psicologia do Adolescente – Uma abordagem Desenvolvimentista*. (3ª ed.) Fundação Calouste Gulbenkian. Lisboa.
- Swaim, R. C. & Wayman, J.C. (2004). Multidimensional Self-Esteem and Alcohol use among Mexican American and White Non-latino adolescents: Concurrent and Prospective Effects. *American Journal of Orthopsychiatry*, 74 (4), 554-570.
- Wills, T. (1994). Self-esteem and Perceived Control in Adolescent Substance use: Comparative tests in Concurrent and Prospective Analyses. *Psychology of Addictive Behaviors*, 8 (4), 223-234.