



UC/FPCE--2008

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

**Representações sociais da deficiência mental:
transição do sistema educativo para a vida activa**

Joana Raquel Mota
(mota.joana@hotmail.com)

Dissertação de Mestrado em Psicologia das Organizações e do
Trabalho sob a orientação do Prof. Doutor Joaquim Pires Valentim

Coimbra, Setembro de 2008

Representações sociais da deficiência mental: transição do sistema educativo para a vida activa

Realizando uma breve revisão de literatura, é possível constatar relativa abundância de estudos realizados no âmbito da psicologia social, nomeadamente, no que respeita ao fenómeno das *representações sociais*. Por sua vez, no que concerne à temática da deficiência, e mais especificamente, à *deficiência mental*, o suporte bibliográfico é escasso e pouco elucidativo quanto à realidade portuguesa. E torna-se mais insuficiente ainda quando pretendemos informação acerca da deficiência mental no seio da população adulta. Como tal, pretendemos, não somente estabelecer uma ponte entre estes dois temas – representações sociais e deficiência mental – como também discutir de que modo é que a percepção de como decorre o processo de transição de pessoas com deficiência mental para o mercado de trabalho pode afectar, de facto, este processo.

Palavras chave: Representações sociais, deficiência mental, processo de transição

Social representations of the mental handicapped people: transitional process from the educational system to the active life

Through a brief bibliographic review, it's possible to find numerous social psychology studies about the *social representations* phenomenon. However, concerning the handicap theme, more specifically the *mental handicap*, the bibliographic support is short and lacks data about the portuguese reality. It's even more insufficient when we search information about the mental handicapped people among the adult population. As so, we aim to establish a connection between these two themes - social representations and mental handicap - as well as to define just how the transitional process of mentally handicapped people to the working market is affected by the perception of the process itself.

Key words: Social representations, mental handicapped people, transitional process

Agradecimentos

Ao Prof. Doutor Pires Valentim, pela excelente orientação.

À Dra. Isabel e à Rita, pela disponibilidade e ajuda ao longo de todo o processo deste trabalho.

Ao Fábio, pelo apoio incondicional, principalmente, nos momentos mais difíceis.

Aos colegas e amigos que mostraram permanente interesse no desenvolvimento deste projecto.

Aos meus pais, Marina e Júlio, sem os quais este trabalho não seria possível.

A todos, o meu mais sincero obrigada!

Índice

Introdução.....	7
I – Enquadramento conceptual.....	9
Evolução do conceito de deficiência mental.....	9
Representações sociais da deficiência mental: abordagem empírica.....	11
Transição do sistema educativo para a vida activa: integração no mercado de trabalho.....	13
II – Objectivos.....	17
Questão da investigação.....	16
Objectivos da investigação.....	16
Pressupostos de investigação.....	18
III – Metodologia.....	19
<i>Design</i> do estudo e características da amostra.....	19
Instrumentos utilizados e procedimento de recolha de dados.....	19
Análise dos dados.....	20
IV – Resultados.....	22
A deficiência mental.....	22
O processo de transição da escola para a vida activa.....	23
O êxito profissional e pessoal.....	24
A pessoa que conhece.....	24
V – Discussão.....	26
Processo de transição: Deficiência mental vs. Êxito profissional e pessoal.....	26
Deficiência mental vs. Êxito profissional e pessoal vs. Pessoa que conhece.....	27
O à-vontade na presença de uma pessoa portadora de deficiência mental.....	28

VI – Conclusões.....29

Referências bibliográficas.....31

Anexos

Introdução

Actualmente, facilmente nos apercebemos da existência de medidas criadas no sentido da inclusão da pessoa portadora de deficiência mental na sociedade activa. Estas medidas, ou acções, aplicam-se a áreas tão importantes como a psicopedagogia, o mercado de trabalho, os centros ocupacionais, e até mesmo o comportamento social. Estas iniciativas visam a diluição do preconceito e discriminação (que, ainda hoje, se associam à condição de deficiência mental), com o objectivo último de proporcionar qualidade de vida aos portadores de deficiência mental.

Podemos, então, concluir que existe na nossa sociedade uma crescente preocupação e valorização das questões fundamentais que se prendem com a deficiência mental. Porém, foi nosso interesse averiguar de que forma é de facto representada esta condição por parte de pessoas “normais”. Incluímos, ainda, a questão do processo de transição de deficientes mentais do sistema educativo para o mercado de trabalho, com o objectivo de verificar se existem diferenças entre as políticas de inclusão e a forma como é representada essa inclusão. Esta informação, apesar de descritiva e exploratória, pode fornecer-nos uma primeira percepção da possível disparidade entre os pressupostos teóricos das iniciativas políticas e sociais e a realidade actual.

“Quanto mais narcísica for uma sociedade, uma cultura, maior a exigência de perfeição e de igualdade entre os seus membros. Tudo aquilo que não se adequar aos padrões considerados “normais” ou desejados, fica condenado à discriminação e rejeição; a condição de diferente leva a uma classificação pejorativa.” (Ferreira, 2000, p. 1). Baseando-nos na teoria de Moscovici (1969, cit. in Vala & Monteiro, 2000) de que as representações sociais são produtos de processos psicológicos que poderão conter incorrecções, uma vez que estão sujeitas a enviesamentos do sistema cognitivo (Vala, 2006), decidimos partir do princípio que resultados reveladores de “classificação pejorativa” poderiam estar associados a estes enviesamentos e não a preconceito ou discriminação. Considerámos que estes enviesamentos poderiam ter origem em vários factores, sendo, por exemplo, ignorância ou desconhecimento em relação à deficiência mental ou ao processo de transição. Não descurámos, ainda assim, a possibilidade de

representações claramente preconceituosas ou mesmo discriminativas. Até porque, apesar das políticas vigentes em relação à inclusão de deficientes mentais no mercado de trabalho activo, sabemos que a população que desempenha, efectivamente, funções laborais é significativamente reduzida. Tal facto, pode não estar somente associado a desconhecimento do potencial laboral dos deficientes, mas também a discriminação.

Como tal, acreditamos que os resultados desta investigação (considerando sempre o seu carácter exploratório) poderão, não apenas ajudar-nos a criar uma ponte entre representações sociais e deficiência mental, como também poderão fornecer-nos uma perspectiva inicial das razões que conduzem à realidade actual do processo de transição da escola para o trabalho de pessoas portadoras de deficiência mental (DM), se os tivermos como reflexo, por exemplo, das representações das entidades empregadoras.

Para uma melhor compreensão do presente estudo, na primeira parte faremos um enquadramento conceptual, onde apresentaremos uma breve descrição da evolução do conceito de DM, uma abordagem empírica de representações sociais da DM e, finalmente, uma abordagem às condições envolvidas no processo de transição da escola para a vida activa.

Na segunda parte serão apresentados os objectivos da investigação, que inclui a definição do problema a estudar, bem como as questões e hipóteses da investigação.

Na terceira e última parte, relativa aos estudos empíricos, descreveremos sucintamente a metodologia utilizada (características da amostra, instrumentos usados, etc.) e, mais extensivamente, os resultados da análise dos dados recolhidos. Posteriormente, estes mesmos resultados serão discutidos no sentido de responder às questões propostas neste estudo.

I – Enquadramento conceptual

Evolução do conceito de deficiência mental

Historicamente, os estudos sobre a deficiência mental são marcados por três períodos: iniciaram-se no século XIX com o desenvolvimento da psicologia e da biologia, ciências estas, que ofereceram uma série de propostas de identificação e classificação da deficiência mental. O segundo período (finais do século XIX até à II Guerra Mundial) fica marcado pela preocupação sentida nos contextos social e educativo de definir e classificar a deficiência mental de forma operacional, devido à institucionalização da escolaridade obrigatória. Finalmente, o terceiro período (desde o pós-guerra até aos dias de hoje) revela uma acentuada mudança na concepção e classificação da deficiência mental. Tal, deve-se aos avanços científicos sentidos nas áreas da biologia e genética e nas neurociências, para além do surgimento de movimentos de defesa dos direitos humanos (Castilho, 2003).

Não obstante os significativos desenvolvimentos (científicos, sociais, políticos, educacionais) a que se assistiu nos últimos 200 anos, mantém-se a problemática: a operacionalização/conceptualização consensual do conceito de deficiência mental. De facto, “existem variadíssimas conceptualizações e descrições terminológicas referentes à pessoa portadora de deficiência mental, que corporizam as atitudes e convicções de cada época em que se enquadram” (Castilho, 2003, p. 32).

Por altura da Idade Média e sob o postulado do cristianismo, a deficiência mental era encarada como a “encarnação” do Mal ou de Satanás, assistindo-se a apedrejamentos ou mortes na fogueira da Inquisição de pessoas deficientes. Assim, a atitude face à deficiência era marcada pela rejeição e segregação, ao invés da aceitação e integração desta (Castilho, 2003).

O surgimento dos primeiros estudos sobre a deficiência mental partiu do reconhecimento da dimensão humana das pessoas portadoras de deficiência. Consequentemente, verifica-se uma necessidade de estabelecimento de meios de apoio terapêuticos e educativos e, entre os finais do século XVIII e inícios do século XIX, assiste-se à aplicação do

método experimental ao estudo da inteligência e deficiência mental.

Na segunda metade do século XX, difundem-se, então, as “escolas para anormais” e escolas regulares com “classes especiais” para alunos com deficiência mental (Castilho, 2003). Também neste período, com o surgimento do teste de inteligência Binet-Simon, levanta-se a questão da educabilidade da inteligência e, assim, da integração de alunos deficientes mentais “educáveis” em escolas regulares. A partir deste momento, surge o conceito de normalização, em que a necessidade de educar todas as pessoas portadoras de deficiência (independentemente do seu tipo ou grau) conduz a iniciativas de desinstitucionalização e de não discriminação de pessoas deficientes, de integração não restritiva destas nos sistemas sociais e educativos, de defesa dos seus direitos e igualdades de oportunidades (Castilho, 2003).

Actualmente, no que respeita à caracterização de deficiência mental, a definição da Associação Americana para a Deficiência Mental (AAMR, cit. in Castilho, 2003) será a mais abrangente e consensual. Segundo esta, deficiência mental é uma perturbação do desenvolvimento intelectual que se manifesta durante o período de desenvolvimento, antes dos 18 anos. Caracteriza-se por um nível de funcionamento intelectual (avaliado através de testes de inteligência standardizados) significativamente abaixo da média, e por limitações significativas das competências de vida diária, ou seja, dos comportamentos adaptativos: capacidade de produzir e compreender linguagem (comunicação), competências de vida doméstica, uso dos recursos da comunidade (saúde, segurança, lazer, etc.), cuidados pessoais, competências sociais, competências académicas funcionais (leitura, escrita e aritmética) e capacidade de trabalho (AAMR, 1992, cit. in Castilho, 2003).

Relativamente à classificação da deficiência mental, o DSM-IV¹ propõe quatro níveis de gravidade, os quais são baseados no nível de funcionamento da pessoa: deficiência mental ligeira (o Q.I. varia entre 50-75), moderada (o Q.I. varia entre 35-55), grave (o Q.I. varia entre 20-40) e profunda (o Q.I. varia entre 20-25).

A AAMR propõe, ainda, um sistema de classificação complementar,

¹ *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-IV* (Manual Diagnóstico e Estatístico de Perturbações Mentais-4ª versão) é um manual para profissionais da área da saúde mental que lista diferentes categorias de perturbações mentais e critérios para as diagnosticar, de acordo com a APA.

o qual assenta nas capacidades da pessoa com deficiência mental, ao invés de assentar nas suas limitações. Este sistema de classificação é composto por três etapas e descreve o tipo de apoios que a pessoa pode necessitar para superar o estado actual do seu comportamento adaptativo. Numa 1ª etapa, são avaliados o funcionamento intelectual e os comportamentos adaptativos; seguidamente, são descritas as áreas fortes e fracas da pessoa com deficiência, segundo quatro dimensões: 1) capacidade intelectual e comportamento adaptativo, 2) considerações psicológicas e emocionais, 3) considerações físicas, de saúde e etiologia, e 4) considerações ambientais. A terceira e última etapa determina o tipo de apoio que a pessoa necessita em cada uma destas quatro dimensões. Aqui, o tipo de apoio pode ser intermitente, limitado (por exemplo, durante a transição da escola para o trabalho), extensivo ou difusivo (AAMR, 1992, cit. in Castilho, 2003).

Segundo Castilho (2003), esta abordagem da deficiência mental terá como principal base, a criação dos apoios necessários a uma vida activa independente e autónoma.

Representações sociais da deficiência mental: abordagem empírica

As representações sociais são um produto das interacções e dos fenómenos de comunicação no interior de um grupo social, reflectindo a situação desse grupo, os seus projectos, problemas e estratégias e as suas relações com outros grupos. (...) Resultado da actividade cognitiva de um grupo social. (Vala, 2006, p.461)

Nesta secção, pretendemos fazer uma breve abordagem do fenómeno das representações sociais da pessoa portadora de deficiência mental, ou seja, expôr genericamente dados existentes acerca deste fenómeno social.

Como tal, parece-nos pertinente dar conta de alguns resultados alcançados no âmbito de estudos realizados acerca de representações sociais da deficiência mental. Importa realçar que grande parte destas investigações foram realizadas em países estrangeiros (Brasil, E.U.A., países membros da U.E.), e, como tal, os resultados podem variar relativamente à população portuguesa. Não obstante, consideraremos estes dados como ponto de referência.

Num estudo conduzido pela Universidade de Mato Grosso (Brasil) pretendia saber-se quais os elementos que constituem as representações sociais de adultos com deficiência mental, bem como de que forma é que estas se organizam e estruturam (Paredes & Carvalho, 2000). A amostra deste estudo foi constituída por professores de ensino especial que prestavam serviço a pessoas com deficiência mental de várias idades. Utilizando técnicas quantitativas e qualitativas, este estudo concluiu que, em associação livre de conceitos associados à deficiência mental, os atributos “necessidade de afecto”, “dependência” e “sexualidade” eram os mais invocados pelo grupo. Registou-se, ainda, a existência de elementos periféricos das representações, como “agressividade”, “afectividade”, “imaturidade”, “independência”, “limitação”, “oportunidade”, “rejeição”, “discriminação” e “infantilidade”.

Num outro estudo, conduzido pela Universidade de Iowa, foi objectivo dos investigadores explorar a teoria proposta por Rosenthal e Jacobson (cf. Rosenthal e Jacobson, *Pygmalion in the classroom*, 1968, cit. in Gibbons, 1981) de que o “rótulo” de deficiência actua como uma profecia auto-suficiente (ou autocumprida), e de que forma é que actua (Gibbons, 1981). Segundo esta teoria, a profecia auto-suficiente actua em três momentos fundamentais: 1º) expectativas associadas à atribuição; 2º) comunicação destas expectativas à criança, de modo a que esta fique a saber o que é esperado dela; 3º) internalização das expectativas de modo a que a criança começa a demonstrar o que é esperado dela. As conclusões deste estudo revelam que, de facto, existe um conceito negativo entre membros de grupos de crianças deficientes (institucionalizadas), o qual conduz a um autoconceito (de deficiência) igualmente desfavorável, ou seja, quanto maior o contacto entre pares que não têm expectativas de sucesso, maior será a internalização dessas expectativas.

Nesta investigação foi também abordada a questão de atitudes comuns de pessoas não deficientes em relação a pessoas com deficiência mental. Verificou-se que o “rótulo” de deficiência oferece “dispensa especial” a crianças deficientes quando se comportam desadequadamente, o qual se deve ao facto de estes comportamentos desviantes já serem esperados. O “rótulo” de deficiência pode, ainda, trazer privilégios (uma tarefa bem sucedida é mais favoravelmente avaliada por uma pessoa

“normal” se for desempenhada por uma pessoa deficiente, do que se for desempenhada por outra pessoa “normal”), punições (um fracasso de uma pessoa deficiente é atribuído à sua deficiência e não a outros possíveis factores) ou estereótipos associados (não responsabilização da pessoa deficiente pelas suas acções, uma vez que têm baixas capacidades: não recebem críticas pelos fracassos nem reconhecimento pelos sucessos).

Por sua vez, o *European Opinion Research Group* (EORG) lançou, em 2001, o relatório de um estudo realizado (a nível europeu) sobre “As atitudes dos europeus em relação à deficiência”. De acordo com este relatório: 97% dos inquiridos considera que devem ser tomadas acções no sentido de assegurar uma melhor integração de pessoas com deficiência na sociedade; uma pequena percentagem de respondentes está informada acerca de doenças mentais e/ou psicológicas; 76% dos europeus rejeita a possibilidade de segregação de pessoas deficientes; a maioria dos europeus discorda da concepção de que as pessoas deficientes são laboralmente menos produtivas. Este relatório realça que os dados recolhidos referem-se apenas às “opiniões expressas pelos europeus e não reflecte, necessariamente o seu comportamento habitual” (EORG, 2001).

Transição do sistema educativo para a vida activa: integração no mercado de trabalho

A maioria dos ex-alunos com Necessidades Educativas Especiais (NEE) apresentam limitações na sua autonomia pessoal, bem como dificuldades de inserção comunitária/ social e de acesso ao trabalho/emprego. Torna-se, assim, vital a criação de mecanismos que garantam uma transição escola-vida activa ajustada às necessidades, limitações e competências da pessoa deficiente, designadamente, o Plano de Transição Individual, elaborado em colaboração entre o jovem com DM, os pais, professores, serviços de emprego, empresas, etc.

Para garantir uma aplicação bem sucedida, o Plano de Transição Individual: deve ser implementado o mais cedo possível; deve envolver os jovens portadores de deficiência de forma significativa (estímulo à elaboração de um projecto de vida pessoal); implica a participação e apoio

dos pais; supõe a colaboração entre pais, professores, serviços de emprego, empresas; entre outros; exige uma avaliação detalhada do jovem deficiente e dos seus contextos de vida actual e futura, com vista à delineação de interesses, objectivos, actividades, aptidões, apoios necessários; supõe, ainda, educação para a carreira, hábitos e atitudes de trabalho, competências de comunicação, capacidade para resolução de problemas; e, finalmente, deve discriminar objectivos gerais e objectivos específicos (Albuquerque, 2005).

Na elaboração de um Plano de Transição Individual há determinadas áreas que devem ser contempladas e asseguradas:

1. Auto-suficiência económica (emprego, gestão financeira)
2. Participação na comunidade (habitação, relações sociais, lazer)
3. Competências pessoais (saúde, segurança, higiene)

Estas áreas constituirão a base de uma vida activa autónoma e independente para a pessoa com deficiência mental (Albuquerque, 2005).

É também a pensar no alcance e concretização desta vida autónoma e independente que Portugal conta actualmente com um considerável conjunto de iniciativas e legislação criadas a pensar no apoio a este processo. Decidimos realizar um breve e sucinto levantamento de algumas destas iniciativas, de modo a perceber quais as áreas gerais e específicas aqui contempladas.

A Declaração de Direitos do Deficiente Mental (1971), de uma forma geral, considera que há uma necessidade de “ajudar os deficientes mentais a desenvolver as suas aptidões, integrando-os em sectores de actividade e de favorecer, tanto quanto possível, a sua integração no mercado de trabalho normal” (DSSM, 1991, p.1). Assim, proclama que: o deficiente mental deve gozar dos mesmos direitos de todos as outras pessoas; deve ter direito a cuidados médicos e tratamentos apropriados, bem como à instrução, formação, readaptação e apoio ao desenvolvimento das suas capacidades e aptidões; a pessoa com deficiência deve, ainda, ter direito a segurança económica, à possibilidade de efectuar “um trabalho produtivo” e, finalmente, deve ser protegido contra qualquer exploração, abuso ou tratamento desadequado (DSSM, 1991, pp.1 e 2).

Em 1995, o Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das Pessoas com Deficiência (SNRIPD) lançou um documento que

estabelece “Normas sobre a igualdade de oportunidades para pessoas com deficiência”. Tal como é referido no documento, estas normas não são de carácter obrigatório; supõe-se que o Estado assuma “um compromisso moral e político que operacionalize a igualdade de oportunidades para as pessoas com deficiência”, orientado por princípios “de responsabilidade, de acção e de cooperação” (SNRIPD, 1996, p. 13). A finalidade destas normas é garantir à população com deficiência os mesmos direitos e obrigações que a população “normal”: qualidade de vida, participação plena e igualdade. Relativamente à norma específica sobre o “Emprego”, o SNRIPD considera que: as pessoas deficientes devem usufruir de igualdade de oportunidades de emprego, produtivo e remunerado; “as disposições legislativas em matéria de emprego não devem fazer qualquer discriminação relativamente às pessoas com deficiência” (SNRIPD, 1996, p. 27); o Estado deve apoiar activamente a integração das pessoas deficientes no mercado normal de trabalho, lançar e apoiar campanhas de sensibilização ao público visando a eliminação das atitudes negativas relativamente à deficiência, criar condições favoráveis ao emprego de pessoas deficientes, entre outras... (SNRIPD, 1996).

Por sua vez, a Declaração de Salamanca (1994) “Sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais” considera que as bases para uma vida futura de sucesso devem ser criadas já na escola.

A Declaração de Salamanca postula a importância de escolas inclusivas, currículos adaptados, comportamentos não discriminatórios face à criança com deficiência, formação especializada de professores, apoio institucional adicional, tecnologia apropriada às eventuais necessidades de comunicação, linguagem ou mobilidade. Este documento realça, ainda, a exigência de uma articulação/coordenação entre professores, pais, médicos, comunidade e Estado no sentido de tornar estas intenções viáveis (Declaração de Salamanca, 1994).

Em 2006 foi publicada, no *Diário da República*, uma lei anti-discriminatória² em relação à deficiência. Segundo esta, práticas discriminatórias (no trabalho) são “adopção pelo empregador de medida ou critério que subordine a factores de natureza (...) mental a oferta de emprego, a cessação de contrato de trabalho ou a recusa de contratação”,

2 Lei 46/2006

bem como “produção ou difusão de anúncio de oferta de emprego que contenha (...) especificação ou preferência baseada em factores de discriminação em razão de deficiência” (Lusa, 2006).

Existem, também, iniciativas a nível autárquico/comunitário ou associativo no sentido de promover o máximo de autonomia possível nas pessoas portadoras de deficiência mental. É o caso da criação de Centros de Actividades Ocupacionais (CAO). Os CAO destinam-se a jovens a partir dos 16 anos portadores de deficiência mental severa ou profunda e têm com principal objectivo o desenvolvimento de indivíduos “que interactuem socialmente através da cooperação mútua entre o CAO, a família e a comunidade”. Na área da transição para a vida activa, o CAO desenvolve determinados critérios que considera necessários para o desenvolvimento da vida activa, dos quais, hábitos sociais e morais, educação cívica, comportamento social, alimentação, vestuário, higiene, etc.

Ao nível do trabalho, existe uma série de incentivos técnico-financeiros atribuídos às entidades empregadoras que integram pessoas deficientes na sua empresa, como por exemplo: subsídio de compensação; subsídio para a adaptação dos postos de trabalho; subsídio para a eliminação das barreiras arquitectónicas; subsídio de acolhimento personalizado; prémio de integração.

Como podemos constatar, existe uma crescente valorização da necessidade de apoiar a população deficiente (cujo grau de deficiência permita, ou seja, ponderando as potencialidades e limitações individuais) na transição para a vida activa. Porém, a realidade revela que a grande maioria da população deficiente potencialmente activa permanece no desemprego e, quando integram uma empresa, estão frequentemente sujeitas a práticas de discriminação (como por exemplo, a nível de salário).

Na parte seguinte, iremos, então, descrever o processo de investigação a que nos propoemos acerca desta temática.

II – Objectivos

Questão da investigação

Considerando a inexistência de estudos empíricos realizados neste âmbito, bem como a pertinência que esta temática tem vindo a assumir actualmente, este estudo procura responder à questão: **“Quais as representações sociais que as pessoas sem deficiência têm no que diz respeito à transição do sistema educativo para a vida activa de pessoas com deficiência mental?”**

Objectivos da investigação

Complementando uma extensa revisão da literatura com a recolha e análise de dados qualitativos, esta investigação pretende:

- Contribuir para uma melhor compreensão das representações sociais da deficiência e, em particular, da deficiência mental;
- Analisar a imagem que as pessoas “normais” têm em relação ao processo de integração dos deficientes mentais no mercado de trabalho nacional;
- Confrontar esta análise com a realidade social portuguesa;
- Realizar um levantamento genérico de formas de preconceito, barreiras sociais, discriminação e (in)justiça social potencialmente associadas a este processo.

Pressupostos de investigação³

Pressuposto 1 – As pessoas não portadoras de deficiência mental subvalorizam a existência de preconceito e barreiras sociais em relação à deficiência mental.

Sob uma perspectiva positiva, as pessoas “normais” poderão ter uma imagem do processo de integração profissional de pessoas deficientes como algo que não está sujeito a injustiças ou barreiras sociais, que decorre de forma fácil e não penosa, destacando aspectos mais relacionados com oportunidades igualitárias para indivíduos deficientes.

Pressuposto 2 – As pessoas sem deficiência sobrevalorizam as limitações da deficiência mental.

Num ponto de vista negativista, pessoas não portadoras de deficiência terão tendência a enfatizar as limitações a que estão sujeitas as pessoas deficientes, negligenciando as suas potencialidades e aptidões. Neste caso, pessoas “normais” centrarão a sua atenção nos aspectos negativos do processo de integração no mercado de trabalho (discriminação, injustiça, preconceito, etc.).

Pressuposto 3 – A deficiência mental é socialmente representada de forma realista.

Pessoas sem deficiência destacam, neutralmente, quer os aspectos positivos, quer os aspectos negativos do processo de integração laboral de pessoas portadoras de deficiência mental. São consideradas as limitações associadas à deficiência, porém, são ponderadas também as oportunidades da transição da escola para o trabalho.

3 Aplicamos aqui o termo “Pressuposto” e não “Hipótese” uma vez que as hipóteses têm a possibilidade de serem testadas a partir do tratamento de dados quantitativos. Sendo os nossos dados qualitativos e o *design* do nosso estudo do tipo descritivo, partimos de assunções/pressupostos teóricos.

III – Metodologia

Design do estudo e características da amostra

O estudo desenvolvido possui um *design* claramente exploratório/descritivo.

A amostra utilizada é constituída por estudantes integrados no sistema de ensino superior, mais especificamente, alunos da Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. De um total de 153 respondentes, 5 foram posteriormente excluídos por não serem de nacionalidade portuguesa, tendo sido, portanto, retidos os dados de 147 participantes. Destes, 78 estudantes do primeiro ano do curso de Serviço Social (53.1%) e 69 do curso de Psicologia (46.9%), distribuídos em 72.8% do primeiro ano e 27.2% do segundo ano de ensino. As idades dos participantes variaram entre os 17 e os 50 anos, sendo a média 20. Quanto à distribuição por género, a amostra compreendia 129 sujeitos do sexo feminino (87.8%) e 18 do sexo masculino (12.1%). Do total de participantes, 141 são estudantes (95.9%) e 6 têm estatuto de trabalhador-estudante (4.1%).

Finalmente, 57.1% dos sujeitos conhece pelo menos uma pessoa portadora de DM, sendo que os restantes 42.9% responderam que não. Quanto à questão sobre o à-vontade na presença de um deficiente mental, 32.7% dos sujeitos consideram-se “pouco à vontade”, subindo esta percentagem para 73.5% quando se pergunta ao respondente a sua opinião sobre o à-vontade das outras pessoas na presença de um deficiente.⁴

Instrumentos utilizados e procedimento de recolha de dados

De acordo com os objectivos estabelecidos para esta investigação, optou-se pela utilização de técnicas de associação livre de conceitos. Assim, foi previamente elaborado um questionário com quatro questões de tipo qualitativo (ou questões abertas), nas quais era solicitado ao participante uma

⁴ Informações sobre as características da amostra mais em detalhe na secção *Anexos*, Tabelas B

opinião descritiva dos alvos: Pessoa com DM; Processo de Transição: Escola-trabalho; Pessoa com êxito profissional e pessoal; e Pessoa que conhece. O questionário continha, ainda, questões de tipo quantitativo e, anexado, a versão portuguesa do inquérito psicossocial ESS Schwartz (questões fechadas). A versão integral do questionário utilizado encontra-se na secção *Anexos*.

Quanto à recolha dos dados, esta decorreu em contexto de aulas, em momentos sequenciais, ou seja, em primeiro lugar os participantes responderam às questões abertas e depois às questões fechadas.

Análise dos dados

Após a recolha dos dados, realizámos uma análise de conteúdo do material no sentido de reduzir as respostas a palavras simples: substantivos, adjectivos ou temas. Esta redução foi feita por acordo inter-juízes: um conjunto de três pessoas em que, quando pelo menos duas estavam de acordo, retinha-se os casos. Deste primeiro momento resultaram quatro dicionários (um dicionário para cada alvo), num total de 1624 termos diferentes.

Num segundo momento, o mesmo número de juízes procedeu ao agrupamento dentro de cada um dos dicionários, de palavras com o mesmo morfema ou significados considerados semelhantes (Vala, 1981). Este agrupamento seguiu, de forma geral, as normas usadas em estudos de representações sociais com a técnica de associação livre (Valentim, 2003). Tal como em Valentim (2003), foram retidos casos em que, em vez de adjectivo, foi adoptado um “tema” para designar a categoria, por um de dois motivos: manter a fidelidade das respostas dos participantes, ou tornar mais fácil a compreensão da categoria (como por exemplo, “necessidade de apoio” ou “incapacidade”). Estas excepções são apontadas em itálico nas tabelas dos resultados.

Seguindo o procedimento usado no estudo de Valentim (2003), a designação das categorias partiu da adopção da palavra com maior frequência dentro dessa categoria. Em casos onde se registava um empate entre palavras com a maior frequência, foi usado o critério de adoptar a

designação que melhor descrevesse o sentido da categoria. No final desta etapa, dos 1624 termos iniciais, passamos a ter um total de 221 categorias.

Finalmente, eliminámos dos dicionários as categorias com frequências inferiores a 2, uma vez que a ocorrência destas palavras poderia atribuir-se “ao acaso ou a idiosincrasias dos sujeitos” (Vala, 1981, p. 333), tendo sido retidas 191 categorias para o conjunto dos dados. Esta redução resultou, naturalmente, num aumento da homogeneidade⁵ do material retido em cada dicionário (cf. Tabelas C1 E C2).

Quanto à análise estatística dos dados quantitativos, o tratamento foi realizado com o programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*, versão 16.0, 2008) com o suporte de manuais de utilização (Pereira, 1999 e Guéguen, 1999).

Na apresentação dos resultados, usámos como referência a obra de Nicol e Pexman (1999) sobre as normas estabelecidas pela APA (*American Psychological Association*).

5 O índice de homogeneidade é calculado a partir da fórmula: $IH = n^\circ \text{ de termos diferentes} / n^\circ \text{ total de termos}$. Este índice varia entre 0 e 1, sendo que, quanto mais próximo de 0, maior a homogeneidade (estereotipia) do campo semântico (Valentim, 2003).

IV – Resultados

Após a análise e tratamento dos dados, levantou-se a questão de como apresentar os resultados. Pareceu-nos pertinente, então, destacar os resultados com particularidades relevantes para este estudo, resultados esses, que se encontram no corpo do texto. No entanto, na secção *Anexos* é possível encontrar as tabelas⁶ completas com os resultados deste trabalho.

Assim, começamos por apontar as categorias que, na análise dos dados, revelaram as maiores frequências. Assinalamos, ainda, as categorias que têm as frequências mais baixas. Optamos por incluir estas últimas, uma vez que encontramos aqui particularidades de interesse que contribuem significativamente para o estudo se quisermos fazer uma análise comparativa entre categorias relativas a diferentes alvos.

A deficiência mental

Aqui, a questão colocada aos participantes era “O que caracteriza uma pessoa com deficiência mental?”. Solicitámos que escrevessem, pelo menos, cinco palavras ou frases curtas para responder. Os resultados mais significativos são apresentados a seguir, segundo os esquema acima referido: não a totalidade de categorias, mas sim as que apresentaram as maiores e as menores frequências. Os resultados encontram-se na Tabela D1, na secção *Anexos*.

Destaca-se, neste alvo, o facto de as categorias com maiores frequências estarem associadas aos aspectos mais negativos da condição de DM: “*Dificuldades*”, “*Diferente*”, “*Dependente*” e “*Necessidade de apoio*”. Podemos considerar estes resultados, à partida, esperáveis. Porém, é de salientar as características positivas apontadas que, embora sendo as que têm a menor frequência, são características mais personalísticas, que não se podem associar directamente à deficiência mental. Ou seja, a maioria dos respondentes tende a destacar as limitações da pessoa portadora de DM, contudo, há uma minoria que tenta colmatar este negativismo, apontando

⁶ Tabelas D, relativas às respostas dos participantes nas questões abertas.

características positivas.

Podemos considerar aqui uma forma de discriminação passiva ou, se preferível, comportamentos de desejabilidade/agradabilidade social, uma vez que os sujeitos estabelecem uma distinção (“Diferente”), que tentam camuflar a seguir, referindo que um deficiente mental é “Simpático” ou “Carinhoso”. Características positivas como as apontadas prendem-se com factores de personalidade que, quer pessoas com DM, quer pessoas sem DM, podem possuir ou não. Neste caso, querendo destacar aspectos positivos de uma pessoa portadora desta condição, poderiam ter sido referidas características como “é Funcional”, por exemplo. Relembramos que esta projecção é apenas especulativa e não afirmativa, tendo em conta o carácter exploratório (e não confirmatório) deste estudo. Para conclusões mais consistentes seriam necessários estudos mais aprofundados neste sentido.

Ainda de realçar que a noção de discriminação e preconceito estão significativamente patentes, quando se fala em deficiência mental (“Discriminado” e “Alvo de preconceito”), que podemos justificar com alguns (pre)conceitos que ainda são fortemente associados a esta condição: “Incapaz” e “Inconstante”, que não correspondem totalmente à realidade da deficiência mental.

O processo de transição da escola para a vida activa

“O que acha que caracteriza o processo de transição de pessoas deficientes mentais da escola para o mundo do trabalho?”. O esquema de resposta seria igual ao da questão anterior.

As características que definem este processo encontram-se na Tabela D2.

De realçar, neste alvo, que a noção de que a inclusão de deficientes mentais no mercado de trabalho activo traz benefícios para as empresas (“*Vantagens para a empresa*”) e que promove autonomia e desenvolvimento pessoal/social (“Promove progressão”), foi demonstrado por uma pequena minoria de respondentes. De resto e de uma forma geral, podemos afirmar que a maioria das pessoas tem consciência de que este processo é possível,

mas “Difícil”, discriminativo e que “Exige esforço” e “acompanhamento”. Está igualmente patente a noção de que faltam apoios e que existem obstáculos/barreiras a ultrapassar.

O êxito profissional e pessoal

“O que caracteriza uma pessoa com êxito profissional e pessoal?”. Esta questão surge no sentido de tentar perceber o que é que as pessoas representam como essencial para se alcançar o sucesso a nível pessoal e profissional. Os podem ser consultados na Tabela D3.

Percebemos, aqui, que, no que respeita ao sucesso (quer seja ele profissional ou pessoal), as pessoas tendem a valorizar determinados aspectos essenciais como a inteligência, a determinação ou o empenho. Verifica-se, também, que existe uma forte associação entre o êxito e os benefícios que ele comporta, como por exemplo, ser-se “Feliz”, “Rico”, “Realizado” e ter uma vida estável, quer a nível pessoal, familiar, emocional ou profissional.

É também de realçar que as pessoas têm tendência a evocar características de dimensão mais profissional do que pessoal no que respeita à questão do êxito, o que nos leva a considerar que o sucesso advirá, primeiro, de competências laborais e, em segundo lugar, das características pessoais. Tal pode ser constatado nas frequências de resposta dos participantes: com maior frequência referem-se “Organizado”, “Trabalhador”, “Competente”; e, com menor frequência, encontramos “Altruísta”, “Compreensivo”, “Comunicativo”.

A pessoa que conhece

“Pense numa pessoa que conhece bem e caracterize-a.”. Neste caso, “a pessoa” poderia ser qualquer uma: um familiar, um amigo, um conhecido,

etc. Decidimos incluir esta questão para testar possíveis diferenças a nível de estereotipia entre “uma pessoa qualquer” e uma pessoa com DM. Os resultados da análise das respostas a esta questão são apresentados na Tabela D4.

Tal como podemos constatar neste alvo, as respostas assumem uma dimensão mais humanista ou emocional do que nos alvos anteriores. Percebe-se que, não somente as respostas se referem a uma pessoa que se conhece bem, como também a uma pessoa com a qual existe uma aproximação emocional. Esta dimensão é perceptível logo no topo da tabela, onde encontramos termos como “Amigo”, “Simpático” ou “Carinhoso”. Existe, ainda, um carácter identificativo com a condição humana, quando os sujeitos não hesitam em referir que a pessoa que conhecem bem e de quem gostam, “Tem defeitos”.

Finalmente, apontamos o facto de que, perante a sugestão de pensar numa pessoa que se conhece bem e caracteriza-la, existe uma tendência para evocar uma pessoa com a qual nos sentimos bem: “Divertido”, “Alegre”, “Sensível” ou “Meigo”.

V – Discussão

Processo de transição: Deficiência mental vs. Êxito profissional e pessoal

Tal como apontado anteriormente, a pessoa portadora de deficiência mental é representada como uma pessoa em desvantagem, principalmente, quando comparada com uma pessoa bem sucedida. Segundo as respostas dos participantes, o deficiente mental tem “Dificuldades”, é “Dependente” e necessita de apoio, para além de ser “Limitado”, “Incapaz” e “Inconstante”. Tais características poderão constituir-se como fortes condicionantes no processo de transição desta pessoa da escola para a vida activa.

No pólo oposto, uma pessoa com êxito profissional e pessoal é “Inteligente”, “Competente”, “Racional” e estável, características estas que serão a base para alcançar o sucesso.

Colocando de parte a dimensão emocional destes alvos (como, por exemplo, o deficiente mental ser “Infeliz” e, pelo contrário, a pessoa bem sucedida ser “Feliz”) e centrando-nos na dimensão profissional, podemos encontrar aqui um possível reflexo das causas que conduzem à realidade actual deste processo de transição. Por outras palavras, a representação social da DM poderá funcionar, ela própria, como uma barreira para a inclusão de deficientes no mercado de trabalho, uma vez que estes são encarados como inaptos para o desempenho de funções laborais. Acrescenta-se, ainda, o facto de que o deficiente mental já é, à partida, “Discriminado” e “Alvo de preconceito”, o que poderá actuar como reforço à perpetuação da realidade a que assistimos.

Finalmente, e de encontro a estas reflexões, relembramos que o próprio processo de transição, ainda que vantajoso para o deficiente como para a empresa que o emprega, é representado como discriminativo, exigente e com obstáculos, o que o torna ainda mais “Difícil”.

Deficiência mental vs. Êxito profissional e pessoal vs. Pessoa que conhece

Consideramos pertinente destacar estes alvos pelo facto de, tal como já foi referido, se denotarem dimensões diferentes, consoante o alvo em questão. No caso da deficiência mental, verifica-se uma dimensão mais relacionada com a funcionalidade geral: “Dificuldades sociais”, atraso, “Défice intelectual”, “Incapacidade”.

Por sua vez, em relação ao êxito profissional e pessoal, existe uma maior tendência para a dimensão profissional: “Organizado”, “Trabalhador”, “Competente e “Empenhado”.

Tanto no alvo “Deficiência mental, como no alvo “Êxito profissional e pessoal”, apercebemo-nos que a dimensão emocional está patente apenas nas categorias com menores frequências: “Simpático”, “Sincero” ou “Compreensivo”.

A “pessoa que se conhece bem” é caracterizada numa dimensão mais pessoal/emocional, o que mostra, tal como vimos, uma identificação pessoal com essa pessoa.

Assim, consideramos que o distanciamento verificado face aos dois primeiros alvos (DM e êxito) pode prender-se com: 1) no caso da pessoa portadora de DM, esta é “Diferente” e, 2) no caso da pessoa bem sucedida, esta é um modelo a seguir, sendo o êxito profissional e pessoal, para os respondentes, não uma diferença, mas um objectivo ou uma projecção futura.

O à-vontade na presença de uma pessoa portadora de deficiência mental

Tal como vimos anteriormente, cerca de 1/3 dos respondentes assume sentir-se “pouco à vontade” na presença de uma pessoa portadora de deficiência mental. Esta questão é ainda mais interessante quando questionamos “Até que ponto é que acha que, no geral, as outras pessoas se sentem à vontade na presença de uma pessoa deficiente mental?”: 73.5% dos participantes considera que “pouco à vontade” e apenas 0.7% acha que as outras pessoas se sentem “completamente à vontade” com um deficiente mental.

Estes dados sugerem-nos um possível efeito social: a dissociação da estereotipia. Na sua maioria, as pessoas consideram que “eu estou à vontade com um deficiente mental, os outros é que não”. Este comportamento pode ser o reflexo de uma de duas hipóteses: as pessoas não assumem a sua atitude (ou pensamento) de diferença perante o deficiente e, portanto, transferem-na para os outros; ou, por outro lado, reflecte uma noção de consciencialização perante o preconceito, com tendência a diluí-lo no futuro.

Assim, seguindo esta linha de pensamento de hipóteses, podemos fazer três projecções (considerando sempre um horizonte temporal razoável): no primeiro caso, esta atitude manter-se-ia no futuro, perpetuando estas representações sociais que existem dos deficientes mentais. A confirmar-se o segundo caso, consciencialização, poderia ocorrer uma de duas coisas: uma crescente mudança de atitudes face à condição de DM, com vista ao desaparecimento do preconceito; ou acomodação à realidade. Com acomodação queremos dizer que as pessoas poderão representar esta atitude de diferença (dos outros) como algo imutável e inevitável na sociedade, não investindo na mudança, quer pessoal, quer social.

Consideramos que seria interessante explorar, futuramente, esta questão. Num mesmo formato de recolha de dados que o usado neste estudo, questionar os participantes, por exemplo, “Se pudesse mudar alguma coisa na realidade actual da deficiência mental, o que faria?”.

VI – Conclusões

Apresentados e analisados os resultados deste estudo, podemos concluir que ainda existe, na actualidade, uma forte conotação negativa associada à condição de deficiência mental, assim como ao processo de inclusão destas pessoas com DM na vida activa.

Não podendo confirmar, sem margem de erro, nenhum dos pressupostos de investigação colocadas inicialmente, sentimos liberdade para excluir, pelo menos, o Pressuposto 1 - As pessoas não portadoras de deficiência mental sub-valorizam a existência de preconceitos e barreiras sociais em relação à deficiência mental. Limitações, dificuldades e barreiras foram claramente evidenciados na análise dos dados recolhidos. Não obstante, não possuímos dados suficientes para confirmar o Pressuposto 2 - As pessoas sem deficiência sobre-valorizam as limitações da deficiência mental. Ainda assim, consideramos que os resultados apontam para uma margem entre este e o Pressuposto 3 – A deficiência mental é socialmente representada de forma realista - uma vez que, apesar de menos frequentes, são referidos aspectos positivos em relação ao processo de transição.

Por fim e, tendo em conta os objectivos a que nos propusemos no início desta investigação, podemos considerar que:

- contribuímos para uma melhor compreensão das representações sociais da deficiência mental, bem como do processo de integração de deficientes mentais no mercado de trabalho;
- analisamos, descritivamente, estas representações sociais;
- explorámos esta análise com hipóteses de confrontação com a realidade social actual;
- realizámos um levantamento exploratório de possíveis formas de preconceito, barreiras sociais, discriminação e injustiça social associadas ao processo de transição de pessoas com DM do sistema educativo para a vida activa.

Relembramos uma última vez que as conclusões deste estudo são exploratórias, e não confirmatórias e, como tal, recomendam-se

investigações mais aprofundadas no sentido atribuir maior consistência aos resultados que aqui apresentámos. Tais investigações, e partindo destes dados aqui disponíveis, poderiam partir, por exemplo, de uma ANACOR⁷ no sentido de encontrar relações entre variáveis.

7 ANACOR (Análise de Correspondências) é uma técnica estatística que estrutura, estatisticamente, uma agregação de variáveis em conjuntos de eixos factoriais que tenham componentes relacionais, procurando, neste caso das correspondências, encontrar aqueles que possam traduzir uma dada associação optimizada das categorias relevantes.

Referências Bibliográficas

- Albuquerque, C. (2005). In: Comunicação oral no âmbito da cadeira de *Psicopedagogia das Pessoas com Necessidades Educativas Especiais* (2005/2006), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Álvaro, J., Garrido, A. (2006). *Psicologia social – perspectivas psicológicas e sociológicas*. São Paulo: McGraw-Hill
- Amâncio, L. (1989). *Factores psicológicos da discriminação da mulher no trabalho*. Tese de Doutoramento. Lisboa: ISCTE.
- Amâncio, L. (1994). *Masculino e feminino. A construção social da diferença*. Porto: Afrontamento.
- Augoustinos, M., Reynolds, K. (2001). *Understanding prejudice, racism, and social conflict*. London: SAGE Publications
- Barroso, L., *Compreender a deficiência mental*. Recuperado a 2, Novembro, 2007 de http://www.cercifaf.org.pt/mosaico.edu/acess/ee_acess/docs_ee/deficiencia_mental1.htm
- C.A.O. – *Centro de actividades ocupacionais*. Recuperado a 2, Novembro, 2007 de <http://www.cercimarante.pt/cao.htm>
- Castilho, P. (2003). *Deficiência mental e a aceitação pelos pares: a importância das competências sociais*. Tese de Mestrado, Universidade de Coimbra.
- Castro, P. (2002). Notas para uma leitura da teoria das representações sociais em S. Moscovici. *Análise social*, 164, vol. 37, 949-979.

Cortesão, E., Silva, J., Pereira, D., Carvalho, A., Gomes, A., Fernandes, J. (1986). *Manual de diagnóstico e estatística dos distúrbios mentais* (3ª ed.). Lisboa: Editora portuguesa de livros técnicos e científicos, Lda.

Conferência internacional do trabalho (2007). *Igualdade no trabalho: Enfrentar os desafios*. Recuperado a 2, Novembro, 2007 de <http://www.cite.gov.pt/cite/Igualdoport.htm>

Declaração de Salamanca (1994). *Sobre princípios, políticas e práticas na área das necessidades educativas especiais*. Recuperado a 2, Novembro, 2007 de http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010132621998000300009&script=sci_arttext&tlng=pt

Deficientes: legislação anti-discriminação publicada hoje em Diário da República (28, Agosto, 2006). *Lusa*. Recuperado a 2, Novembro, 2007 de http://www.oit.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/igualdade_07.pdf

Di Giacomo, J. P. (1980). Intergroup alliances and rejections within a protest movement (analysis of social representations). *European Journal of Social Psychology*, 10, 329-344.

Documento das Nações Unidas (1971). *Declaração de direitos do deficiente mental*. 20, Dezembro, 1971. Recuperado a 2, Novembro, 2007 de http://www.interlegis.gov.br/processo_legislativo/copy_of_20020319150524/20030623133227/20030623133015/

Equal opportunity policies. Recuperado a 2, Novembro, 2007 de <http://www.eop.com/cd.html>

EuroBarometer. Recuperado a 10, Novembro, 2007 de http://ec.europa.eu/public_opinion/archives/eb_special_en.htm

EuroBarometer. European research group. Recuperado a 10, Novembro, 2007 de http://ec.europa.eu/public_opinion/index_en.htm

EuroBarometer (2001). A report prepared by the european research group (EORG) for the education and culture directorate-general. *Attitudes of europeans to disability*. Recuperado a 10, Novembro, 2007

Ferreira, M. (2000). Deficiência mental e preconceito ou “...É que narciso acha feio o que não é espelho” (Caetano Veloso). Psicopedagogia OnLine. Recuperado a 24, Fevereiro, 2008 de <http://www.psicopedagogia.com.br/artigos/artigo.asp?entrID=277>

Gibbons, F. (1981) The social psychology of mental retardation: What’s in a label?. In: S., Brehm, F., Gibbons (Eds.), *Developmental social psychology: theory and research* (pp. 249-270). New York: Oxford University Press.

Guéguen, N. (1999). *Manual de estatística para psicólogos*. Lisboa: CLIMEPSI EDITORES.

Material recolhido no âmbito da unidade curricular *Avaliação Psicológica em Gestão de Recursos Humanos* (2006/2007), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Nicol, A. M. e Pexman, P. M. (1999). *Presenting your findings. A practical guide for ceating tables*. Washington: American Psychological Association.

Paredes, E., Carvalho, S. (2000). The mentally deficient adult according to social representations of teachers of a special school in Cuiabá – Mato Grosso. In: C., Garnier, M., Lavallçes & V., Ouellet (Orgs.), *Les représentations sociales: construction nouvelles*. V Conferência internacional sobre representações sociais.

Montréal.

Pereira, A. (1999). *Guia prático de utilização do SPSS. Análise de dados para ciências sociais e psicologia* (1ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo, Lda.

Secretariado nacional para a reabilitação e integração das pessoas com deficiência (1995). *Normas sobre igualdade de oportunidades para pessoas com deficiência*. Recuperado a 2, Novembro, 2007 de <http://www.snripd.pt/document/Caderno003.pdf>

Vala, J. (1981). Grupos sociais e representação social da violência. *Psicologia*, 2 (4), 329-342.

Vala, J. (1984). *La production sociale de la violence: Représentations et comportements*. Thèse de Doctorat. Louvain: Université Catholique de Louvain.

Vala, J., Monteiro, M. (2000). *Psicologia social* (4ª ed). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Vala, J. (2006). Representações sociais e psicologia social do conhecimento quotidiano. In: M., Monteiro, J., Vala (Eds.), *Psicologia social* (4ª ed., pp. 457-502). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Valentim, J. (2003). *Identidade e lusofonia nas representações sociais de portugueses e de africanos*. Tese de Doutoramento, Universidade de Coimbra.

Valentim, J. (2006). In: Comunicação oral no âmbito da cadeira de *Psicologia Social II* (2005/2006), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.

Ventura, P., Monteiro, M. (1997). Sentenças dos pais, escolas para os filhos: das Ideias às práticas. In: Amaral, V. (Ed.), *Cada cabeça, sua sentença: ideias dos pais sobre as crianças*. Celta Editora.

Anexos

- Questionário

- Tabelas

Tabelas A – Características da amostra

Tabelas B – À-vontade na presença de um deficiente mental

Tabelas C – Índices de homogeneidade

Tabelas D – Respostas às questões de associação livre

Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de
Coimbra

Curso:	Ano:	Idade:	Sexo:
Estudante ____	Trabalhador-estudante ____	Nacionalidade:	

Este questionário insere-se num estudo sobre as representações sociais da deficiência mental. Todas as respostas são anónimas e os dados serão tratados de modo colectivo na mais estrita confidencialidade. Pedimos-lhe que responda às seguintes questões com sinceridade (não havendo boas ou más respostas) e pela ordem em que se apresentam.

Agradecemos desde já a sua colaboração

O que caracteriza uma pessoa com deficiência mental?

Escreva, pelo menos, cinco palavras ou frases curtas que, na sua opinião, caracterizem uma pessoa com deficiência mental.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

O que caracteriza uma pessoa com êxito profissional e pessoal?

Indique, pelo menos, cinco palavras ou frases curtas que, na sua opinião, permitam caracterizar uma pessoa bem sucedida ou com êxito a nível profissional e pessoal.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Pense numa pessoa que conhece bem e caracterize-a.

Escreva, pelo menos, cinco palavras ou frases curtas que permitam caracterizar essa pessoa.

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____
- 7. _____

O que acha que caracteriza o processo de transição de pessoas deficientes mentais da escola para o mundo de trabalho?

Indique, pelo menos, cinco palavras ou frases curtas que, na sua opinião, caracterizam este processo.

- 1. _____
- 2. _____
- 3. _____
- 4. _____
- 5. _____
- 6. _____
- 7. _____

Conhece alguém deficiente mental? Não___; Sim___

Se respondeu “sim”, indique a alternativa que se aplica e com que frequência contacta com essa pessoa?

	Todos os dias	Várias vezes por semana	Várias vezes por mês	Uma vez por mês ou menos
Um membro da sua família				
Um(a) amigo(a)				
Um(a) conhecido(a)				
Um(a) vizinho(a)				

Geralmente, até que ponto se sente à vontade na presença de uma pessoa deficiente mental?

Nada à vontade	Pouco à vontade	Muito à vontade	Completamente à vontade

Até que ponto é que acha que, no geral, as outras pessoas se sentem à vontade na presença de uma pessoa deficiente mental?

Nada à vontade	Pouco à vontade	Muito à vontade	Completamente à vontade

De seguida, descrevemos, brevemente, algumas pessoas. Por favor, leia cada descrição e coloque um X no quadrado da direita que mostre até que ponto é que a pessoa descrita é, ou não, como você.

	Nada parecida comigo	Não é parecida comigo	Um pouco parecida comigo	Um bocado como eu	Como eu	Muito parecida comigo
Ter novas ideias e ser criativa/o é importante para ela/e. Ela/e gosta de fazer as coisas à sua maneira, de forma original.						
É importante para ela/e ser rica/o. Ela/e quer ter muito dinheiro e coisas caras.						
Ela/e pensa que é importante que todas as pessoas no mundo sejam tratadas de forma igual. Ela/e acredita que cada um deve ter oportunidades iguais na vida.						
É importante para ela/e mostrar as suas capacidades. Ela/e quer que as pessoas a/o admirem aquilo que faz.						

É importante para ela/e viver num ambiente seguro. Ela/e evita tudo o que possa pôr em perigo a sua segurança.						
Ela/e gosta de surpresas e está sempre à procura de novas coisas para fazer. Ela/e acha que é importante fazer uma série de coisas diferentes na vida.						
Ela/e acredita que as pessoas devem fazer o que lhes dizem para fazer. Ela/e acha que as pessoas devem seguir regras em qualquer situação, mesmo quando ninguém está a ver.						
É importante para ela/e ouvir as pessoas que são diferentes dela/e. Mesmo quando discorda delas, continua a querer compreendê-las.						
É importante para ela/e ser humilde e modesta/o. Ela/e procura não chamar a atenção sobre si própria/o.						
Saborear os prazeres da vida é importante para ela/e. Ela/e gosta de se mimar a si própria/o.						

É importante para ela/e tomar as suas próprias decisões sobre o que faz. Gosta de ser livre e de não ter que depender dos outros.						
É muito importante para ela/e ajudar as pessoas à sua volta. Ela/e quer cuidar do bem estar delas.						

Ter muito sucesso é importante para ela/e. Ela/e espera que as pessoas reconheçam o que faz.						
É importante para ela/e que o governo assegure a sua segurança contra todas as ameaças. Ela quer que o Estado seja forte para que possa defender os seus cidadãos.						
Ela/e procura aventuras e gosta de correr riscos. Ela/e quer ter uma vida entusiasmante.						
É importante para ela/e comportar-se sempre de forma correcta. Ela/e quer evitar fazer qualquer coisa que as pessoas possam dizer que é errado.						
É importante para ela/e que os outros a/o respeitem. Ela/e quer que as pessoas façam o que ela diz.						
É importante para ela/e ser leal aos seus amigos. Ela quer dedicar-se às pessoas que lhe são próximas.						
Ela/e acredita fortemente que as pessoas devem proteger a natureza. Cuidar do ambiente é importante para ela/e.						
A religião é importante para ela/e. Ela/e procura viver de acordo com as suas convicções religiosas.						
Ela/e procura todas as oportunidades que pode para se divertir. Para ela/e é importante fazer coisas que lhe dêem prazer.						

Tabelas A – Características da amostra

Tabela A1 – Curso

Curso	Frequência	%
Serviço Social	78	53,1
Psicologia	69	46,9
Total	147	100

Tabela A2 – Idade (em anos)

Idade	Média	Mediana
Anos	19,97	18

Tabela A3 – Gênero

Gênero	Frequência	%
Masculino	18	12,2
Feminino	129	87,8
Total	147	100

Tabela A4 – Estatuto

Estatuto	Frequência	%
Estudante	141	95,9
Trabalhador-estudante	6	4,1
Total	147	100

Tabela A5 – “Conhece alguém deficiente mental?”

DM conhecido	Frequência	%
Sim	84	57,1
Não	63	42,9
Total	147	100

Tabelas B – À-vontade na presença de um deficiente

Tabela B1 – Distribuição das respostas sobre o à-vontade do próprio respondente

À-vontade	Frequência	%
Nada à vontade	3	2
Pouco à vontade	48	32,7
Muito à vontade	45	30,6
Completamente à vontade	37	25,2
Total	133	90,5
Não resposta	14	9,5
Total	147	100

Tabela B2 - Distribuição das respostas sobre o à-vontade das outras pessoas na opinião do respondente

À-vontade	Frequência	%
Nada à vontade	14	9,5
Pouco à vontade	108	73,5
Muito à vontade	11	7,5
Completamente à vontade	1	0,7
Total	134	91,2
Não resposta	13	8,8
Total	147	100

Tabelas C – Índices de Homogeneidade

Tabela C1 - Índices de Homogeneidade de termos

	Deficiência mental	Processo de transição	Êxito profissional e pessoal	Pessoa que conhece
Índice de homogeneidade	0,36	0,35	0,41	0,40

Tabela C2 - Índices de Homogeneidade de categorias

	Deficiência mental	Processo de transição	Êxito profissional e pessoal	Pessoa que conhece
Índice de homogeneidade	0,11	0,12	0,12	0,12

Tabelas D – Respostas às questões abertas de associação livre

Tabela D1 – Características associadas a uma pessoa com deficiência mental

Características	Frequência
<i>Dificuldades</i>	31
Diferente	25
Dependente	24
<i>Necessidade de apoio</i>	21
Limitado	19
<i>Incapacidade</i>	12
<i>Dificuldades sociais</i>	12
Carinhoso	12
Atrasado	11
Discriminado	11
Inconstante	10
<i>Défice intelectual</i>	9
Incapaz	9
<i>Problemas mentais</i>	9
Infeliz	8
Alvo de preconceito	8
Apático	8
Isolado	7
Tem qualidades	7
Capaz	6
Ingénuo	6
Igual	6
Sensível	6
Carente	5
Doente	5
Especial	5
Ser humano	5
Frágil	5
Persistente	5
<i>Poucos apoios</i>	4
<i>Comportamento diferente</i>	4
Desajustado	4
Excluído	4
Timido	4
Lutador	4
Sincero	4
Inconsciente	4
Tem defeitos	4
Pacífico	4
Perturbado	3
Problemático	3
Activo	3
Inteligente	3
Simpático	3

Tabela D2 – Características associadas ao processo de transição escola-trabalho

Características	Frequência
Difícil	51
<i>Discriminação</i>	45
Complicado	15
Envolve mudança	15
Exige adaptação	11
Exige acompanhamento	10
Lento	9
Exige esforço	9
<i>Preconceito</i>	8
Tem obstáculos	8
Provoca medo	8
Difícil aceitação	8
Difícil adaptação	7
Promove autonomia	7
Integrativo	7
Exige determinação	7
Exige força de vontade	6
Traz satisfação	6
Promove realização pessoal	6
Exige dedicação	6
Doloroso	5
Desvalorizado	5
Revela ambição	5
Exige luta	5
Solidário	5
Vitória	5
<i>Ultrapassar barreiras</i>	5
Inovador	4
<i>Oportunidade</i>	4
Desadequado	4
<i>Infra-estruturas</i>	4
Desejado	4
<i>Vantagens para o deficiente</i>	4
Revela incompreensão	3
Falta de apoios	3
Recusa	3
Justiça	3
Responsabilização	3
Envolve especificidade	3
Igualitário	3
<i>Exclusão</i>	3
Promove progressão	3
<i>Vantagens para a empresa</i>	3
Humano	3

Tabela D3 – Características associadas a uma pessoa com êxito profissional e pessoal

Características	Frequência
Inteligente	34
Feliz	23
Realizado	18
<i>Estabilidade</i>	17
Determinado	16
Organizado	16
Trabalhador	15
Sociável	15
Rico	12
Responsável	12
Competente	11
Empenhado	11
Racional	11
Lutador	11
Confiante	10
Ambicioso	9
Criativo	9
Independente	9
Satisfeito	9
Culto	8
Simpático	8
Empreendedor	7
<i>Sucesso</i>	7
Tem objectivos	7
<i>Auto-estima</i>	6
Reconhecido	6
Seguro	6
Objectivo	6
Alegre	5
Dinâmico	5
Interessado	5
Perspícaz	5
Poderoso	5
Autoritário	5
<i>Espírito de sacrifício</i>	4
<i>Personalidade forte</i>	4
Motivado	4
Sonhador	4
Comunicativo	4
Apresentável	4
Respeitado	4
Altruísta	3
Líder	3
Sincero	3
Honesto	3
Compreensivo	3
Bem formado	3
<i>Carreira</i>	3
<i>Importância da família</i>	3

Tabela D4 – Características associadas a uma pessoa que se conhece

Características	Frequência
Amigo	34
Simpático	28
Inteligente	26
Altruísta	20
Tem defeitos	20
Carinhoso	16
Divertido	15
Alegre	12
Bonito	11
Responsável	11
Sensível	10
Sincero	10
Teimoso	9
Meigo	9
Afável	8
Compreensivo	8
Extrovertido	8
Determinado	7
Trabalhador	7
Leal	7
Confiante	7
Dedicado	7
Sociável	7
Atencioso	6
Disponível	6
Conselheiro	6
Honesto	6
Comunicativo	5
Respeitador	5
Dinâmico	5
Introvertido	5
Perfeccionista	5
Criativo	5
Independente	4
Culto	4
Optimista	4
Preocupado	4
<i>Personalidade forte</i>	4
Paciente	4
Nervoso	4
Prestativo	4
Ponderado	4
Especial	4
Humilde	3
Simple	3
Impulsivo	3
Feliz	3
Orgulhoso	3
Frágil	3
Justo	3
Preguiçoso	3

