UNIVERSIDADE DE LISBOA
FACULDADE DE MOTRICIDADE HUMANA

Transição para a Vida Adulta no Contexto da Deficiência

Estudo das variáveis pessoais e sociais associadas a um processo de sucesso e desenvolvimento de um modelo de intervenção inclusivo

Versão Prémio de Investigação Científica Dr.ª Maria Lutegarda

Dissertação elaborada com vista à obtenção
do Grau de Doutor em Ciências da Educação,
Especialidade Educação para a Saúde

Orientador: Professora Doutora Maria Celeste Rocha Simões
Co-orientadora: Professora Doutora Maria Margarida Nunes Gaspar de Matos

Lúcia Maria Neto Canha
Janeiro 2015

Agradeço o apoio da Fundação para a Ciência e Tecnologia (FCT), pela concessão da bolsa que per- mitiu a realização desta investigação.



Conteúdo

Organização do Trabalho Apresentado 6

Ponto 1 - Nota Introdutória 8

Ponto 2 – Objetivos e Metodologia 13

Ponto 3 – Estudos Científicos 14

3.1 - Estudos Preliminares 14

3.2 - Estudos Qualitativos 16

3.3 - Estudos Quantitativos 17

Ponto 4 – Discussão 20

Ponto 5 – Conclusões e Recomendações 36

5.1 - Políticas e Planeamento Estratégico 36

5.2 - A Colaboração Entre as Instituições 39

5.3 - Planeamento Centrado na Pessoa 42

5.4 - Desenvolvimento do Jovem 45

5.5 - Envolvimento da Família 52

Ponto 6 – Limitações e Considerações Finais 56

6.1 – Limitações e Sugestões para Futuros Estudos 56

6.2 - Considerações Finais 57

Ponto 7 – Proposta de um Modelo de Intervenção 61

7.1 - Atores 62

Atores – coordenação 62

Atores – execução 63

7.2 Estratégias 66

Informação e capacitação 66

Planeamento centrado na pessoa 67

Experiências de trabalho em contexto real 68

Agradecimentos

Obrigado às instituições e organismos que tornaram possível este trabalho, nomeadamente, a Faculdade de Motricidade Humana/UTL, Centro de Malária e Outras Doenças Tropicais/IHMT/UNL, Health Behaviour in School-aged Children/Organização Mundial de Saúde.

A presente Tese de Doutoramento foi financiada pela Fundação para a Ciência e a Tecnologia através de uma bolsa (SFRH / BD / 64366 / 2009) atribuída a Lúcia Canha.

Resumo

A transição da adolescência para a idade adulta é uma fase crucial do desenvolvimento de qualquer jovem, na qual são colocados vários desafios em relação ao seu futuro. Os adolescentes com deficiência enfrentam desafios adicionais: quando comparados com os seus pares, têm mais dificuldades em encontrar um percurso de vida adulta, por exemplo no emprego ou no prosseguimento de estudos. Por outro lado, a baixa participação social é um dos fatores que mais afeta a qualidade de vida.

Percebendo-se que o processo de transição é multifacetado, as seis investigações apresentadas neste trabalho colocam o enfoque no próprio indivíduo, mas também em contextos importantes para a transição como a família, através da seguinte sequência de estudos: (1) dois estudos preliminares que caracterizam adolescentes e jovens com deficiência no que se refere a comportamentos ligados à saúde, estilos de vida e respetivas interacções com a satisfação com a vida; (2) dois estudos qualitativos que confirmam a problemática da transição e aferem os fatores críticos envolvidos, através das percepções de pais e jovens; e (3) dois estudos que fazem a análise do comportamento destes factores numa amostra de adolescentes e jovens com deficiência.

Os resultados revelam um padrão de saúde e sintomático mais negativo nos jovens com deficiência quando comparados com os seus pares, e salientam a importância da relação com os outros significativos, em especial os pais. Os vários estudos mostram ainda que os contextos de vida devem proporcionar suportes adequados e atempados à transição e apelam para a importância do desenvolvimento de aptidões críticas, tais como a promoção de competências de autodeterminação, autoeficácia, e promoção da resiliência. Os resultados dos estudos são discutidos de forma integrada. São também feitas recomendações futuras desde a perspetiva individual até à das políticas e planeamento. Finalmente, é proposto um modelo do planeamento e desenvolvimento da transição que pretende ser orientador para todos os atores envolvidos no processo.

Palavras-chave: Transição para a vida adulta, deficiência, qualidade de vida, autodeterminação, resiliência.

Organização do Trabalho Apresentado

O documento aqui apresentado diz respeito a uma tese de doutoramento na área da transição e inclusão comunitária do jovem com deficiência. É proposto ao Prémio de Investigação Científica Dr.ª Maria Lutegarda as componentes não publicadas do trabalho original, mantendo a informação essencial do todo de form a permitir a compreensão dos vários passos e resultados das investigações levadas a cabo e dando coerência a este proposta.

Na sua versão completa, e de forma resumida, a tese de doutoramento começa por enquadrar conceptualmente a problemática, recorre à literatura científica para perceber o estado da arte no que diz respeito aos fatores associados à transição e inclusão comunitária do jovem com deficiência, e explora as boas práticas baseadas em evidência. Posteriormente são apresentados seis estudos - diferentes mas complementares – que foram posteriormente publicados. Se seguida os estudos são discutidos, são tiradas conclusões e feitas recomendações de intervenção. É apresentado um modelo de intervenção desenhado através dos resultados de todo o trabalho desenvolvido.

Neste documento que aqui apresento, a revisão da literatura foi retirada[1], assim como a versão integral dos artigos científicos que resultaram desta investigação, e que foram publicados (podem ser consultados no Anexo 1 - Artigos Publicados). O documento está organizado da seguinte forma:

Ponto 1 - Nota Introdutória - É enquadrada a problemática à qual o trabalho de investigação tenta dar resposta.

Ponto 2 – Objetivos e Metodologia – São apresentados os objetivos gerais dos vários estudos levados a cabo e clarificadas algumas notas metodológicas.

Ponto 3 – Estudos Científicos – São apresentados os resumos dos estudos e as referências para consulta.

[1] A revisão da literatura pode ser consultada em https://www.repository.utl.pt/handle/10400.5/11674

Ponto 4 – Discussão - Discute de forma integrada os resultados dos estudos apresentados e contrasta estes resultados com os obtidos por outras investigações no mesmo âmbito.

Ponto 5 – Conclusões e Recomendações - Conclusões e recomendações resultantes da reflexão sobre todo o trabalho desenvolvido.

Ponto 6 – Limitações e Considerações Finais – Identifica as limitações deste trabalho e faz as considerações finais ao conjunto do trabalho realizado.

Ponto 7 – Proposta de um Modelo de Intervenção - Modelo desenvolvido com base nos resultados e nas conclusões e recomendações de intervenção, e ancorado nas evidências expressas na literatura científica nacional e internacional.

Ponto 1 - Nota Introdutória

A transição da adolescência para a idade adulta é uma fase crucial do desenvolvimento; é um período em que são exigidas aos jovens decisões relacionadas com forma como irão exercer a sua autonomia pessoal aos níveis do trabalho, continuação de estudos, lazer, cuidados de saúde, interacção social e participação na comunidade (Wehman, 2006). É um estádio de desenvolvimento complexo, influenciado por um amplo conjunto de factores interligados que podem dificultar ou facilitar o caminho para uma vida adulta plena. As crianças e adolescentes com deficiência ou com necessidade de cuidados de saúde especiais, enfrentam desafios adicionais quando confrontados com as complexidades inerentes à entrada no mundo adulto (Lollar, 2010). De facto, é sabido que os jovens com deficiência têm mais dificuldades em encontrar um percurso de vida adulta, tal como o emprego ou prosseguimento de estudos, quando comparados com os seus pares (D. L. Patrick & Edwards, 2010; Wagner, Newman, Cameto, Garza, & Levine, 2005). Por outro lado a inatividade é um fator que afeta o bem-estar destes jovens. Por exemplo, num estudo em Portugal, Veiga, Fernandes, Domingues, Saragoça e Fernandes (2014) identificaram a baixa participação social como um dos fatores que mais prejudica a qualidade de vida.

Encontrar um lugar no mundo do trabalho (onde a competição é alta e onde existe falta de oportunidades até para os jovens sem deficiência) ou conseguir uma forma de prosseguir estudos, são exemplos de tarefas que passam a ser responsabilidade apenas do jovem e da família que têm que encontrar um novo conjunto de relações com os serviços de saúde, educação, segurança social e serviços de apoio ao emprego. Até aos 18 anos, os jovens e as suas famílias foram assistidos e encaminhados pelas escolas e tiveram direito a apoios específicos disponibilizados nas escolas através do previsto no Decreto de Lei n◦3 de 7 de Janeiro de 2008. Subitamente, ao atingir a maioridade, esses apoios caem e os jovens deixam de ter direito a uma equipa de suporte em termos da educação e saúde, não existindo nenhum enquadramento legislativo que preveja uma equipa de suporte a esta transição. Mais que nunca, precisam nesta fase de vida de obter informação acerca do apoio que existe e ao qual têm direito, precisam de desenvolver confiança com os serviços e de tomar decisões acerca de objetivos e direcções a seguir. A maior ou menor

facilidade com que um adolescente com deficiência faz a transição para as responsabilidades da vida adulta é determinada pela qualidade da relação que é estabelecida entre ele (e a sua família) e os serviços de apoio e suporte (Lollar, 2010).

A falta de um serviço de saúde adequado, de uma oportunidade de continuar os estudos ou de ingressar numa carreira profissional, podem seriamente produzir frustração, afectar o desenvolvimento do adolescente ou atrasar seriamente a passagem para uma vida adulta responsável, com efeitos a longo termo. Pelo contrário, providenciar a orientação necessária e o suporte para lidar com cada um desses sistemas (saúde, educação e emprego), de forma coordenada e sistemática, pode aumentar o potencial de uma vida adulta saudável, independente, produtiva e participada.

O caminho traçado pela investigação apresentada neste trabalho teve a sua origem em dois percursos distintos que se foram cruzando durante a sua realização: o percurso da prática profissional, desenvolvida em diferentes contextos e com diferentes populações, e a investigação levada a cabo em paralelo a esta prática. Esta atividade de investigação, realizada em colaboração com o grupo "Aventura Social", levou a um esforço de reflexão e amadurecimento para a integração da diversidade e riqueza das experiências e aprendizagens decorrentes da prática profissional. Desse amadurecimento acabou por emergir a necessidade deste estudo.

Na década anterior a este trabalho, a prática profissional com jovens com deficiência em ambiente institucionalizado levantou algumas inquietações e questões. Essas questões resultaram da observação e da reflexão realizadas pela equipa de técnicos a trabalhar na instituição. Apesar do esfoço de diversificação e de estimulação imprimido nas atividades dos seus planos de desenvolvimento individual, foi-se percebendo que as tarefas que preenchiam o dia-a-dia de alguns dos jovens adultos estavam aquém das suas potencialidades. Uma das razões para esta situação parecia residir no passado escolar destes jovens: eles não atingiram o seu potencial na escola e frequentemente abandonaram o sistema educativo muito cedo, sem uma preparação efetiva para a vida adulta. A institucionalização ou a dependência familiar eram, assim, assumidas como o percurso de vida possível e espectável.

Entretanto, diversas experiências de atividades nas quais estes jovens com deficiência foram envolvidos (por exemplo as atividades ligadas à arte e orientadas por artistas) tiveram resultados surpreendentes. Compreendeu-se que a oportunidade de se

recriarem a eles mesmos, sem o peso do rótulo, originava nestes jovens a motivação para alcançar metas de outra forma mais difíceis de alcançar. Apesar de percecionadas estas potencialidades, quando se tentou que estes jovens assumissem papéis de adultos, exercendo uma atividade profissional na comunidade, foram várias as dificuldades sentidas. Assim, outra das barreiras situava-se ao nível pessoal, nas baixas expectativas em relação ao futuro e nas lacunas ao nível dos recursos pessoais. Através das atividades socialmente úteis permitidas pela Portaria n.º 432/2006, jovens adultos com deficiência foram integrados em contextos reais de trabalho por curtos períodos de tempo. Apesar dos resultados positivos destas experiências profissionais, verificou-se que as motivações e expectativas destes jovens, e a sua necessidade de segurança, constituíam barreiras fortes à mudança de percursos de vida e à transformação destas experiências em algo mais consistente e com futuro. Verificámos que a falta de preparação eficaz para uma vida adulta, tinha criado nos jovens barreiras ao estabelecimento de objetivos de vida, e no desejo de conquistas no futuro.

De facto, sabe-se hoje que a prontidão para o trabalho, a motivação para uma vida ativa, as perceções de eficácia pessoal, as expectativas e desenvolvimento vocacional, devem ser aspetos a desenvolver através de programas durante todo o percurso escolar (Madaus, Zhao, & Ruban, 2008; Wolf-Branigin, Schuyler, & White, 2007). Pesquisando na literatura internacional percebeu-se que este problema não se situava só no nosso país, mas era comumente sentido além-fronteiras. Estudos de *follow-up* mostravam resultados insatisfatórios conseguidos por estudantes sob o teto da educação especial, após a sua saída da escola, nas tentativas para conseguir emprego, programas de educação pós-secundária ou serviços de adultos na comunidade (Wagner et al., 2005; Wagner, Newman, Cameto, & Levine, 2006). Do lado positivo desta problemática encontravam-se todos os estudos que mostravam que era possível, com suporte adequado e atempado e com o desenvolvimento de certas aptidões críticas, ultrapassar barreiras e atingir resultados positivos (por exemplo, Lindstrom, Doren, & Miesch, 2011; Weidenthal & Kochhar-Bryant, 2007). De entre as aptidões críticas a desenvolver, a autodeterminação surge com uma das mais importantes e promissoras na área da transição, partindo-se da assunção suportada por um considerável número de estudos científicos de que a autodeterminação está ligada de forma causal a resultados positivos relacionados com a transição para a vida adulta (M. Wehmeyer, S. Field, & C. A. Thoma, 2012b). Apesar do número considerável de estudos existentes acerca da importância das componentes da

autodeterminação, assim como de outras características a nível pessoal, é recomendada na literatura a realização de mais investigações que identifiquem aptidões, fatores e processos que podem promover um ajustamento positivo na fase de transição, dada a diversidade de desafios que os adolescentes e jovens com deficiência enfrentam nesta fase (Pinkney, Murray, & Lind, 2012).

O âmbito da investigação anterior ao trabalho aqui apresentado situava-se ao nível do desenvolvimento dos recursos internos, mais concretamente na importância do desenvolvimento e promoção da saúde e da promoção de competências pessoais e socias, tendo como fim último a promoção da qualidade de vida. Era assim agora importante perceber quais as especificidades que se colocavam ao nível do desenvolvimento pessoal e social, quando se tratava de preparar os jovens com deficiência em Portugal para uma vida adulta com qualidade. Também importante era perceber na primeira pessoa quais as barreiras, facilitadores e desejos de jovens com deficiência e pais acerca desta fase da vida tão delicada como é a da transição para a vida adulta.

O primeiro esforço para responder a estas perguntas foi feito através de uma incursão pela literatura nacional e internacional. Destas leituras surgiu a noção de *transição.* É precisamente este conceito, e os modelos teóricos desenvolvidos a partir das investigações subsequentes ao seu surgimento, que enquadra conceptualmente todo um trabalho sistemático e abrangente no apoio à transição para a vida adulta do jovem com deficiência que, principalmente nos países anglo-saxónicos, tem vindo a ser desenvolvido desde os anos noventa. O rumo da presente investigação é norteado por este conceito. Os modelos existentes do processo de transição, e que são apresentados mais adiante, indicam que este trabalho deve ser levado a cabo com uma visão ampla, isto é, com enfoque no próprio indivíduo, mas também na família, comunidade e contextos importantes para a transição. A obtenção de mais qualidade de vida é considerado o fim último deste processo. Na literatura acerca das práticas de transição é recomendado um trabalho abrangente que estabeleça objetivos de curto prazo, e seja precursor da transição aquando da saída da escola. Este deve ser um trabalho continuado, envolvendo aspetos como o desenvolvimento de aptidões do estudante, desenvolvimento de um melhor conhecimento do próprio e também da sua comunidade, e a criação de ambientes mais favoráveis (King, Baldwin, Currie, & Evans, 2005).

Em Portugal a noção de transição foi introduzida pela primeira vez, formalmente, pelo Decreto-Lei 3/2008. Desde aí tem vindo a ser desenvolvido um trabalho de apoio à transição nas escolas, embora ainda com lacunas a assinalar. As aptidões ao nível do desenvolvimento pessoal e social que são críticas durante este período não estão definidas e, como iremos verificar pela investigação apresentada na segunda parte deste documento, a preparação para a transição é ainda um processo sem a continuidade e a sistematização que seriam desejáveis. Ademais, a investigação nesta área em Portugal ainda é escassa, e mais esforços são necessários para que sejam identificadas barreiras, facilitadores, recursos e estratégias que tornem o processo de transição desenvolvido nas escolas um trabalho eficaz e baseado em evidência científica. É na tentativa de colmatar de alguma forma estas lacunas que desenvolvemos e agora apresentamos este trabalho de investigação.

Ponto 2 – Objetivos e Metodologia

Os seis estudos apresentados neste trabalho, apesar de distintos, apresentam uma lógica sequencial e complementar que guiou o decurso da investigação. Estes estudos foram norteados por objetivos comuns, o fio condutor que levou aos resultados finais alcançados. Assim, foram quatro os objetivos gerais prosseguidos por este trabalho:

- Identificar os recursos pessoais dos adolescentes e jovens com deficiência e perceber como estes recursos interagem com outras componentes, nomeadamente os projetos futuros e a qualidade-de-vida, utilizando metodologias de avaliação quantitativas e recorrendo a um conjunto coerente de instrumentos de avaliação.

- A partir das prespetivas de jovens com deficiência e da perspetiva de pais, identificar na pessoa e nos contextos barreiras e facilitadores à participação do jovem com deficiência, de uma forma especial no que se refere ao seu processo de transição e início da vida adulta, utilizando metodologias qualitativas.

- Com base na identificação dos fatores referidos, identificar estratégias de intervenção e procedimentos facilitadores da transição nos seguintes aspetos: (a) desenvolvimento de aptidões a nível individual; (b) disponibilização de recursos e oportunidades durante o processo transição; (c) aproximação aos serviços disponíveis na escola, nas instituições e na comunidade.

- Concluir o estudo com um Modelo Geral de Transição que seja integrador dos aspetos estudados e conclusões alcançadas, nele incluindo: níveis de intervenção, estratégias a utilizar e resultados desejados.

O último objetivo é cumprido no último capítulo do presente documento como resultado das reflexões levadas a cabo pelos seis estudos.

Na versão integral deste trabalho, a metodologia dos seis estudos é apresentada em grupos de dois. O critério para este agrupamento prende-se com a lógica metodológica que orientou o trabalho de investigação: (a) diagnóstico; (b) confirmação da problemática e aferição dos fatores críticos em estudo através de estudos qualitativos; e (c) análise do comportamento destes fatores em amostras da população alvo - adolescentes e jovens

com deficiência – através de estudos quantitativos. Assim, no ponto seguinte serão apresentados três grupos de estudos: Grupo 1 - Estudos Preliminares; Grupo 2 - Estudos Qualitativos; e Grupo 3 - Estudos Quantitativos.

Os aspetos metodológicos mais detalhados estão contidos em cada estudo publicado.

Ponto 3 – Estudos Científicos

Todos os estudos se encontram publicados pelo que aqui só serão apresentados os seguintes pontos. (1) Título, (2) Resumo; (3) Palavras-Chave; e (4) Referência bibliográfica de cada estudo.

3.1 - Estudos Preliminares

Estudo 1

Título: **Comportamentos e Saúde nas Crianças e Jovens com Deficiência Motora**

Resumo: Este estudo procura aumentar o conhecimento e compreensão acerca dos comportamentos de saúde, estilos de vida e percepções de bem-estar psicossocial em crianças e jovens com deficiência e procura averiguar as ligações funcionais entre as variações destes padrões com a saúde e qualidade de vida. Foi utilizado o questionário "Comportamento e Saúde em Jovens em Idade Escolar" adaptado do Estudo Europeu "Health Behaviour in School-aged Children". Participaram no estudo 103 adolescentes e jovens com Paralisia Cerebral e outras deficiências neuromotoras não progressivas com idades compreendidas entre os 11 e 26 anos.

As medidas de percepção de satisfação com a vida foram relacionadas com vários indicadores: suporte sócio familiar, sintomas psicossomáticos, percepções de saúde percepções de bem-estar psicossocial e competências de relacionamento interpessoal. As relações encontradas entre os vários indicadores salientam o papel de relevo das expectativas dos adultos significativos e da solidão na satisfação com a vida. A qualidade de relação com os pares, a comunicação com os pais e o tipo de ocupação são outros factores importantes na forma como as crianças e jovens com deficiência vêem a sua vida.

São sugeridas intervenções que dêem uma atenção especial ao estabelecimento de relações significativas e duradoiras com os outros e ao desenvolvimento de habilidades que permitam às crianças e jovens com deficiência aprender a lidar com as suas emoções.

Palavras-chave: Deficiência, saúde, qualidade de vida, sintomas psicológicos e físicos

Referência: Canha, L. (2011). Comportamentos e Saúde nas Crianças e Jovens com Deficiência Motora. *Psicologia da Criança e do Adolescente*, 2, 135-155.

Estudo 2

Título: **Well-being and health in adolescents with disabilities**

Resumo: Several studies have indicated that adolescents with disabilities are more dissatisfied with their quality-of-life and have more complaints regarding their health in comparison to their nondisabled peers. **Objective:** The authors investigated the self-rated health and its relationship with life satisfac- tion in students with disabilities. Furthermore, they analyzed the similarities and differences between students with and without disabilities regarding their self-rated health, life satisfaction, and psycho-logical and physical symptoms. **Method:** The sample included 213 students with disabilities (M=14.12 years old; *SD* = 1.97; *N* = 213) and a control group of 242 students without disabilities (M =14.15 years old; *SD* = 1.97; *N* = 242). Participants filled out a questionnaire from the HBSC study administered in the classroom. **Results:** The participant's results showed that sudents with disabilities who report a better self-rating health are more satisfied with their lives and are happier. Compari- son between groups showed that students with disabilities present more symptoms and lower health perception than their nondisabled peers. **Conclusions:** The findings from this study reinforce the need for interventions empowering adolescents with disabilities to better manage their health. More research is needed to replicate these results between different types of disabilities.

Palavras-chave: Deficiência, Promoção da Saúde, Bem-estar

Referência: Canha, L., Simões, C., Owens, L., Matos, M. G. (2016). Well-being and health in adolescents with disabilities. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 29(1). 10.1186/s41155-016-0041-9.

3.2 - Estudos Qualitativos

Estudo 3

Título: **The importance of perceived quality-of-life and personal resources in transition from school to adult life**

Resumo: Background: It's critical to improve the quality of life since it impacts the future of young peo- ple with disabilities. Many youth with disabilities have difficulty in successfully making the transition from school to adult life. In addition, there is evidence that students with disabilities receiving special education services in public schools score lower than their nondisabled peers on Quality-of-Life factors such as life satisfaction, self-determination, social belonging, and empowerment. Aims: This study used interactive focus groups to examine the perspectives of Portuguese youth with disabilities who are institutionalized, about their life-satisfaction and personal capacities and its relationship with their actual expectations and future plans. Additionally, we heard from the youth about their past experiences in school related to transition to adult life preparation including perceived barriers and facilitators that had an influence in their current life. Methods: A focus group with four youth with physical disabilities was used as the source for data collection in this qualitative study. Results and Conclusions: Through the analysis of audio-taped interviews, several factors were identified for these youths as having a great influence in their actual situation of life and future plans. Barriers and facilitators to transition were identified which included: personal development, community oppor- tunities, social environment, school experience, assistive technology. The results of the study will discuss promising practices in transition practices that are needed in order students with disabilities have success in transition to adult life.

Palavras-chave: Jovens com deficiência, transição, qualidade de vida, recursos pessoais.

Referência: Canha L., Simões, C., Owens L., Matos, M. G. (2012). The importance of perceived quality-of-life and personal resources in transition from school to adult life. *Procedia-Social and Behavioral*, 69, 1881–1890. DOI: 10.1016/j.sbspro.2012.12.141.

Estudo 4

Título: **American and Portuguese Perspectives on Transition from Parents Focus Group**

Resumo: Transition from school to work is a key topic of current social research and public policy in both the United States and Europe. Legislation in the U.S. has proven effective in providing a framework for transitioning youth with disabilities from school to work. In 2008, Portugal passed legislation for transition planning focused on specific curriculum for students who cannot access the typical curriculum. This paper will compare and contrast the two pieces of legislation and the process for transition of youth with disabilities into integrated employment from the perspectives of parents. Specifically, the authors conducted focus groups of parents from each country to identify post-school and in-school opportunities and supports and resources needed to ensure successful transition from school to integrated employment for youth with disabilities.

Palavras-chave: Transition, social research, public policy, integrated employment, youth with disabilities, Portugal, United States

Referência: Canha, L., Owens, L., Simões, C. (2013). American and Portuguese Perspectives on Transition from Parents Focus Group. *Journal of Vocational Rehabilitation*, 38, 195–205. DOI: 10.3233/JVR-130634.

3.3 - Estudos Quantitativos

Estudo 5

Título: **Autodeterminação e qualidade de vida na transição de jovens com deficiência para a vida adulta.**

Resumo: Os conceitos de qualidade de vida e autodeterminação estão conceptualmente ligados e ambos são importantes quando os jovens com deficiência entram na idade adulta. Promover a autodeterminação de estudantes com necessidades especiais é uma

das práticas utilizadas durante o período de transição para a vida adulta, que tem mostrado evidências de impacto positivo a longo termo. Este estudo analisa a relação entre o autorrelato de 168 jovens com deficiência acerca do seu nível de autodeterminação e os fatores de ordem individual (isto é, género, idade e tipo de deficiência), assim como com as perceções da qualidade de vida. A qualidade de vida relacionou-se positiva e significativamente com a autodeterminação. Foram encontradas diferenças significativas em função do género em relação á qualidade de vida mas não em relação à autodeterminação. Os jovens com deficiência intelectual apresentaram valores de autodeterminação significativamente mais baixos que os jovens com deficiência física. O tipo de deficiência, a qualidade de vida e o ter ou não ter planos futuros surgiram como preditores da autodeterminação. De entre as componentes da autodeterminação, a capacidade de resolução de problemas e assumir comportamentos de escolha surgiram como pertinentes no estabelecimento de metas futuras. Os resultados são discutidos e são apresentadas implicações dos resultados para futuras pesquisas e práticas sobre o desenvolvimento de competências relacionadas com a transição.

Palavras-chave**:** Autodeterminação, deficiência, qualidade de vida, transição para a vida adulta.

Referência: Canha L., Simões, C., Owens L., Matos, M. G. (2015). Autodeterminação e qualidade de vida na transição de jovens com deficiência para a vida adulta. *Psicologia da Criança e do Adolescente,* 6 (2).

Estudo 6

Título - **Direct and indirect pathways to QoL in the transition to adulthood in youth and young adults with disabilities**.

Resumo:The aim of this study was to understand how the characteristics of self-determination (i.e., choice, problem-solving, goal setting) and factors associated with resilience (i.e., support and self-ef- ficacy) relate to each other, including the relationship these variables have on quality-of-life (QoL) for individuals with disabilities. Data were collected from 195 youth and young adults with disabili- ties. Results indicated self-efficacy as a critical skill, showing positive associations with behavior of choice and

QoL. In addition, social support emerged as an important factor in the development of self-determination skills. The findings also indicated that an individual's financial situation assumed a mediator role between self-determination components and QoL. Through structural equations mod- eling (SEM), a model representing the relationships between these variables was designed.

Referência: Canha L., Simões, C., Owens L., Matos, M. G. (2016). Direct and indirect pathways to QoL in the transition to adulthood in youth and young adults with disabilities. *Journal of Vocational Rehabilitation.*

Ponto 4 – Discussão

Este trabalho de investigação surge como resultado da observação das situações de vida de jovens e jovens adultos com deficiência em contexto institucionalizado em Portugal. Decorrente da prática profissional foi sentida a dificuldade de fazer uma transição destas pessoas para uma vida mais participativa e inserida na comunidade. As barreiras encontradas foram empiricamente sentidas como consequência da inexistência no passado de um enfoque na preparação destes jovens para uma vida adulta ativa, criando no presente barreiras ao estabelecimento de objetivos de vida, e no desejo de conquistas no futuro, assim como limitações nos seus recursos pessoais. Os fatores ao nível pessoal foram percebidos como tendo interação com fatores envolvimentais, como é exemplo a equidade nas oportunidades disponíveis durante o percurso de desenvolvimento destes jovens, emergindo daqui a necessidade de um maior conhecimento acerca desta relação. Pesquisando na literatura internacional percebeu-se que este problema não se situava só no nosso país mas era comumente sentido além-fronteiras. Estudos de *follow-up* mostravam resultados insatisfatórios conseguidos por estu- dantes sob o teto da educação especial, após a sua saída da escola nas suas tentativas para conseguir emprego, programas de educação pós-secundária, ou serviços de adultos na comunidade (Wagner et al., 2006; Werner, 1993). Do lado positivo desta problemática encontravam-se todos os estudos que mostravam que era possível, com suporte adequado e atempado e com o desenvolvimento de certas aptidões críticas, ultrapassar barreiras e atingir resultados positivos (por exemplo, Masten, 2001; Morningstar, 1997). Das leituras levadas a cabo destacou-se a noção de *transição.* A conceptualiza- ção da transição tem vindo a ser desenvolvida desde os anos noventa no apoio à transição para a vida adulta do jovem com deficiência, principalmente nos países anglo-saxónicos. Assim, este conceito, e os modelos teóricos desenvolvidos a partir das investigações subsequentes ao seu surgimento, enquadraram conceptualmente as investigações apresentadas neste trabalho.

Neste enquadramento, e percebendo-se que o processo de transição é multifacetado, este tra- balho teve como principal foco o estudo dos fatores envolvidos na promoção de uma transição para uma vida adulta adequada às potencialidades, aos interesses, preferências e sonhos dos jovens com deficiência. Para tal, os estudos que constituem este trabalho de investigação utilizaram mais que uma metodologia e, partindo das perceções pessoais, quer dos jovens com deficiência quer dos seus pais, procuraram identificar os fatores envolvidos numa transição para a vida adulta de sucesso a vários

níveis: individual, da relação do indivíduo com o envolvimento, e também ao nível do envolvimento em si. A qualidade de vida é transversal a todo o processo de transição e ponto de partida para uma intervenção de sucesso, sendo fundamental a sua perspectivação nos adolescentes quando ainda na escola. Assim, e na sequência das investigações prévias a este trabalho com populações de crianças e jovens com deficiência levadas a cabo com o grupo do núcleo de investigação "Aventura Social", as questões da satisfação com a vida e bem-estar iniciaram o conjunto dos seis estudos que constituem este trabalho.

Estudos Preliminares: Estudo 1 e Estudo 2

Qualquer processo de intervenção com crianças e jovens com deficiência deve ter como fim último a sua qualidade de vida, e isto é tanto mais verdade quando se trata de fazer uma transição tão importante como é o início de uma vida adulta. De facto, a análise das perceções acerca da capacidade dos adolescentes e jovens com deficiência para cumprir os papéis requeridos nas suas idades é importante (Schneider et al., 2001) e, apesar das perceções individuais variarem, a verdade é que vários estudos mostram que os adolescentes com deficiência estão mais insatisfeitos com a sua QV que os seus colegas sem deficiência (Edwards et al., 2003; Sacks & Kern, 2008; Watson & Keith, 2002). Neste sentido os primeiros dois estudos foram considerados estudos preliminares no sentido em que preconizaram caracterizar estudantes com necessidades educativas especiais, e também adolescentes e jovens com deficiência fora do sistema escolar, no que se refere a comportamentos ligados à saúde, estilos de vida e respetivos contextos, e tentaram perceber como é que estes interagem com a satisfação com a vida. O instrumento utilizado nos Estudos 1 e 2 foi o questionário do "Health Beha- viour in School-aged Children (HBSC/OMS)" (Matos, 2006 & Equipa do Projeto Aventura Social). No Estudo 1 participaram 103 adolescentes e jovens com Paralisia Cerebral e outras deficiências neuromotoras não progressivas com idades compreendidas entre os 11 e os 26 anos. O inquérito foi aplicado em ambiente institucionalizado, contudo também participaram no estudo jovens que ainda se encontravam a estudar mas que tinham algum tipo de apoio nas instituições abrangidas. Entre as rela- ções encontradas entre os vários indicadores, evidencia-se a importância do papel dos pais na vida dos seus filhos. Primeiro, a perceção dos participantes acerca do que os pais pensam das suas capacidades surgiu como um preditor da satisfação com a vida dos inquiridos neste primeiro estudo. Estes resultados encontram eco na literatura que associa o comportamento dos pais ao bem-estar dos seus filhos (Shikako-Thomas, Bogossian,

Lach, Shevell & Majnemer, 2013), e que apela à procura de equilíbrio entre as particularidades da vida dos pais e dos seus filhos, com o fim de alcançar uma qualidade de vida integrada para toda a família (Mattessich, 2003). Outros estudos mostram que as expetativas dos pais em relação ao futuro dos seus filhos podem ter uma grande influência no desenvolvimento da visão de futuro por parte dos seus filhos, nas suas expectativas de uma carreira, influenciando inclusive a escolha de uma profissão específica e a procura de emprego (Karpur et al., 2005; Test et al., 2009; Wagner et al., 2006; Wehmeyer & Field, 2007). Segundo, verificou-se que a facilidade em arranjar amigos e a qualidade da comunicação com os pais estava associado ao número de amigos que os participantes tinham no momento. Sendo as relações sociais, e a vida independente em comunidade, aspetos essenciais no processo de planeamento de uma vida futura de qualidade, os dados oferecidos por este estudo apelam a todo um trabalho de suporte aos pais, trabalho este sugerido na literatura, no sentido destes estabelecerem relações saudáveis com os seus filhos e promoverem o desenvolvimento de capacidades como as aptidões sociais e as aptidões de autodeterminação (Bennett & Hay, 2007; Wehmeyer & Field, 2012)

É ainda de salientar a associação negativa que neste estudo a solidão apresenta com as amizades e a satisfação com a vida. Este dado evidencia a necessidade de fomentar o desenvolvimento de competências sociais com estes jovens, dado o papel que as relações com os outros tomam na minimização desta associação (Bertrand et al., 2001; Cobb & Alwell, 2009). Além disso, e como vimos anteriormenteneste trabalho, as competências sociais são reconhecidas como importantes no contexto da transição, estando relacionadas com a confiança dos jovens com deficiência nas suas aptidões vocacionais, assim como com uma perspetiva mais otimista em relação à futura carreira (Rutter, 2013).

O tipo de ocupação (estudar, formação profissional ou a realização de actividades ocupacionais) foram também fatores que se relacionaram significativamente com a forma como os participantes percepcionavam a sua satisfação com a vida. Os participantes que estudavam em escolas regulares apresentaram um nível de satisfação com a vida superior aos jovens que apenas levavam a cabo actividades em ambiente institucionalizado. Sendo que a finalização do ensino secundário é um dos fatores correlacionados com melhores resultados em termos da educação, emprego e vida independente após o processo de transição (Test et al., 2009), este dado reforça a importância do ensino inclusivo até ao final da escolaridade obrigatória como uma boa prática na conquista de um futuro ativo.

Uma visão de futuro da pessoa com deficiência implica tomar em atenção os aspectos

relacio- nados com a sua saúde. Neste sentido no Estudo 2, desenvolvido em contexto de escola regular, foi dada especial atenção às percepções de saúde e à sua relação com os outros indicadores. Os dados usados no Estudo 2 são do estudo HBSC de 2006 (Matos, 2006). O grupo de alunos com necessidades educativas especiais foi comparado com uma amostra de alunos sem necessidades educativas especiais, e analisadas as diferenças entre estes dois grupos. Previamente a esta análise comparativa, e analisando apenas os estudantes com necessidades educativas especiais, verificou-se que a percepção de saúde piora com a idade dentro deste grupo. Na análise comparativa com o grupo sem necessidades educativas especiais verificou-se que os estudantes com necessidades educativas especiais relatam uma saúde mais pobre e apresentam mais queixas psicológicas e físicas. O facto de a saúde piorar com a idade, e ser pior que a dos seus pares, apela à pertinência da promoção da saúde ao longo do desenvolvimento. Os jovens com deficiência lidam com uma variedade de desafios na sua transição para a vida adulta, e estar de boa saúde – fisicamente, emocionalmente e socialmente – irá ajudá-los a lidar produtivamente com esses desafios, e promover a saúde dos jovens no geral pode ter efeitos a longo prazo tanto para os indivíduos como para as sociedades (Torsheim, Välimaa, & Danielson, 2004). A Organização Mundial de Saúde (OMS) apresenta uma conceptualização holística de saúde. Segundo a OMS, a saúde é mais que a ausência de doença, inclui um estado global de bem-estar físico, mental e social (WHO, 1986). É segundo esta perspectiva de saúde, que vê a pessoa como um todo, que os autores que escrevem acerca de programas de promoção da saúde para pessoas com deficiência colocam uma grande ênfase nos factores ambientais mas também na capacitação pessoal. Por exemplo, Rimmer e Rowland (2008) propõem vários domínios a considerar na promoção da saúde que normalmente constituem barreiras à participação, incluindo nestes domínios o acesso ao emprego, para além das relações sociais e familiares e, a nível pessoal, as expectativas de eficácia. Assim, quando falamos do futuro da pessoa com deficiência, a transição para uma vida adulta não pode ser separada de uma preocupação com a promoção da sua saúde, inclusive no que diz respeito à transição entre os sistemas de apoio na área da saúde. Em relação aos profissionais envolvidos na promoção da saúde, O'Donnell (2009) refere que podem ser alcançados melhores resultados se o trabalho destes profissionais partir da perspectiva das pessoas que servem e não daquilo que eles fazem. Por exemplo, mais importante do que a criação de ambientes favoráveis é a criação de oportunidades para as pessoas conseguirem ter acesso a esses ambientes. Esta visão alerta para a importância que a autodeterminação pode ter também aqui, no âmbito da promoção de saúde.

Ainda no Estudo 2, não se verificaram diferenças significativas entre os dois grupos em estudo no que diz respeito à satisfação com a vida contrariando os resultados de estudos anteriores em outros países (Edwards et al., 2003; Sacks & Kern, 2008; Topolski et al., 2004; Watson & Keith, 2002). Assim, apesar de existir um padrão de saúde mais negativo nos alunos com necessidades educativas especiais, este padrão parece não significar um maior descontentamento com a vida. Mais estudos deverão averiguar acerca da satisfação com a vida dos adolescentes e jovens com deficiência em Portugal, e verificar se este é um fator diferenciador em relação a quem tem uma deficiência e/ou em relação ao tipo de deficiência. De qualquer forma, o Estudo 2 verificou que, no grupo de participantes com deficiência, uma maior satisfação com a vida estava associada a menos sintomas psicossomáticos e a uma melhor perceção de saúde. Estas associações confirmam a urgência de encontrar programas abrangentes no processo de transição que sejam simultaneamente promotores da saúde e da qualidade de vida. Perante uma visão holística da saúde, a promoção da saúde deverá ser uma preo- cupação a ter em consideração com crianças e adolescentes em idade escolar e deverá colocar ênfase tanto em fatores ambientais como na capacitação pessoal (Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) Amendments of 1997). Isto implica a promoção de estilos de vida saudáveis, a prevenção de problemas de saúde em si, a preparação da pessoa para monitorizar e cuidar a sua saúde, assim como a criação de oportunidades de inclusão na comunidade (Rimmer,1999).

Comparando alunos com e sem deficiência, os resultados deste estudo revelam que a perceção de saúde é mais negativa nos jovens com deficiência e têm mais sintomas psicossomáticos que os alunos sem deficiência. Estes resultados levam-nos a reflectir sobre intervenções, apoios e disponibi- lização de serviços que atuem na promoção de saúde.

Estudos Qualitativos: Estudo 3 e Estudo 4

De uma forma geral, o campo da investigação na área da transição tem concluído que é pos- sível o desenvolvimento das capacidades dos estudantes através de uma educação para a transição, através de experiências e suportes específicos que facilitam o desenvolvimento dessas habilidades, assim como, de oportunidades através das quais cada um pode aplicar as suas aprendizagens. Ademais, a investigação faz uma grande chamada de atenção ao papel central que o envolvimento do próprio estudante e da família tem no planeamento e na preparação dos resultados desejados após a escola (por exemplo, Landmark et al., 2012; Woods et al., 2010). A investigação também

indica qos sistemas de educação em alguns casos facilitam estas experiências de aprendizagem e envolvi- mento, mas em outros casos podem deixá-lo ao acaso, ou até dificultar através da criação de barreiras. Foi neste enquadramento que os estudos qualitativos 3 e 4 se dedicaram a confirmar na primeira pessoa os aspetos que na literatura surgem como pertinentes no processo de transição, quer do ponto de vista dos jovens com deficiência, quer do ponto de vista dos pais. O conhecimento das perceções dos pais e jovens com deficiência pode ajudar os profissionais na sua abordagem às necessidades da família e a desenvolver estratégias para melhorar os processos de transição. Assim, foram realizados dois estudos com grupos focais: um com um grupo de jovens com deficiência institucionalizados (Estudo 3), e um segundo estudo com um grupo de pais de crianças e adolescentes com deficiência (Estudo 4). O grupo focal com pais é um estudo comparativo entre a visão de um grupo de pais em Portugal com a visão de um grupo de pais nos Estados Unidos, um país com um enquadramento legislativo na área da transição mais desenvolvido e com uma história que remonta ao início dos anos 90.

No estudo 3, e após a análise do grupo focal com jovens com deficiência, foram identificados facilitadores e barreiras à transição para a vida adulta, a nível pessoal e no envolvimento, que foram agrupados em 6 áreas temáticas: (1) atitudes em relação ao futuro; (2) fatores psicológicos; (3) oportunidades na escola; (4) oportunidades na comunidade; (5) envolvimento social; e (6) e tecnologias de apoio. No global, os jovens foram questionados acerca das experiências do seu passado quando estavam na escola, e também acerca do presente, isto é, quais as suas aspirações e a suas perceções sobre o que contribui para a sua qualidade de vida.

No que toca à perceção dos participantes em relação à escola, foi comum o sentimento de falta de suporte e envolvimento no seu processo de transição para a vida pós-escolar. Reforçando as conclusões obtidas nos Estudos 1 e 2, os jovens participantes no grupo focal identificaram o suporte por parte dos outros – seja da família ou outros significativos – como sendo facilitadores de uma vida de qualidade, e como barreiras as emoções como o medo, a solidão e a ansiedade. Ter oportunidade para fazer as próprias escolhas na vida também surgiu como um requisito base para alcançar mais qualidade de vidae para estabelecer objetivos de vida futuros. Para ultrapassar estas barreiras parece que, por um lado, o autoconhecimento e o ajustamento à deficiência podem ser facilitadores para que estes jovens façam as escolhas certas na vida e desenvolvam o sentido de autoeficácia. Na área das atitudes, a prontidão e a motivação para seguir em frente na vida parece contribuir para o sucesso da transição para a vida adulta.Pelo contrário, as baixas expectativas e a falta de objetivos constituem barreiras a esta transição. Estes resultados convergem para

a necessidade de intervenções desde cedo na vida escolar destes jovens quefomentem uma atitude positiva em relação a uma vida ativa, e que os equipem de habilidades para que tal seja possível. Vários aspetos evidenciados por este estudo – escolha, autoeficácia, autoconhecimentoe ajustamento à deficiência – dizem respeito a capacidades que podem ser desenvolvidas através de uma abordagem específica na promoção da autodeterminação. No contexto escola, a promoção da autodeterminação pode ter lugar, por exemplo, através de um maior envolvimento do estudante no seu processo de transição havendo evidências dos efeitos positivos desta prática tanto na vida após a escola como na qualidade de vida (Brown & Brown, 2009; Lee et al., 2012; Wehmeyer & Palmer, 2003). Na área do envolvimento social é de referir ainda que a não-aceitação por pares, a discriminação e a burocracia surgiram como barreiras a uma vida ativa, para além da falta de oportunidades sentida nas suas comunidades, bem como problemas de mobilidade e acesso a tecnologias de apoio. No ambiente exigente das sociedades modernas, o não acesso à informação e a falta de mobilidade em condições de igualdade, é um fator de exclusão social porque limita o conhecimento de oportunidades sociais, de par- ticipação, e o acesso a uma diversidade de experiências. É a pluralidade de experiências decorrentes de uma vida inclusiva que permite a aquisição de competências sociais, que possibilita a qualquer jovem ter aspirações, e a ter a noção de eficácia pessoal para gerir as oportunidades disponíveis para que as suas expectativas se tornem uma realidade nas suas vidas.

O Estudo 4 tratou-se de um grupo focal com pais e pretendia saber como os pais se sentem em relação à transição dos filhos para a vida adulta: expectativas, nível de envolvimento, conhecimentos e preocupações. Ainda, pretendia comparar e contrastar a legislação dos Estados Unidos, com grande desenvolvimento desde os anos noventa, com a legislação em Portugal onde a noção de transição só emergiu pela primeira vez como lei no ano de 2008. Esta análise tinha como objetivo perceber como os pontos de vista dos pais diferiam em relação ao processo de transição em dois sistemas tão distantes. De facto, em Portugal a noção de transição foi introduzida pela primeira vez na legislação através do Decreto-Lei n.º 3/2008, e desde então têm vindo a ser realizados esforços no sentido de programar e apoiar a fase de transição antes da saída da escola. Os dados obtidos no grupo focal foram agrupados em duas áreas chave: (1) preparação da transição; e (2) oportunidades após a escola. É sabido que os jovens com deficiência têm dificuldades em competir com os outros na obtenção de um trabalho. A literatura analisada neste trabalho mostra o quão importante é pensar o emprego das pessoas com deficiência desde cedo na escola. Para tal, eles precisam de aptidões de emprego perso- nalizado, e estratégias específicas para os tornar "empregáveis". Estas

aptidões não são habitualmente trabalhadas de forma sistemática numa sala de aula regular. Os pais no Estudo 4 transmitem esta preocupação: *"Na escola existe um conjunto muito limitado de possibilidades para descobrir áreas de interesse para os jovens, porque a escola está dedicada a assuntos académicos… não existe a preocupação de promover aptidões pessoais e tentar avaliar os interesses e preferências dos nossos filhos, ou de descobrir quais são as suas forças"* ou *"A autonomia é umas das minhas maiores preocupações desde que sei que o meu filho é autista… eu sempre disse isto na escola, mais do que os assuntos académicos eles devem aprender a ser autónomos"* (mãe de um jovem português). No mesmo sentido, o estudo de Wolf-Branigin et al. (2007) aponta para a necessidade do processo de transição se iniciar cedo, a partir dos 13 anos de idade, com o intuito de fomentar uma atitude positiva e desenvolver aptidões para o mundo do trabalho, diminuindo a tendência que estes alunos têm de diminuir a sua perceção de qualidade de vida com a idade. Na realidade, em Portugal, as escolas já fazem o esforço de inserir nos seus programas atividades de carácter mais prático, mas existem dúvidas se os objetivos destas atividades estão em estreita conjugação com as necessidades de desenvolvimento atuais e futuras (nos vários níveis académico, pessoal, social): *"normalmente os nossos filhos têm umas atividades de carater ocupacional (jardim, bar, livraria). Estas atividades ocupam-nos a fazer coisas que eles já sabem fazer, evitando maus comportamentos… mas não sei se estas atividades são realizadas numa perspetiva futura, de tentar encontrar vocações"* (mãe de um jovem português).

Em suma, é difícil programar para a inclusão total de um estudante no currículo normal, e ao mesmo tempo proporcionar experiências e aprendizagens de modo a que obtenha sucesso no mercado de trabalho. A este respeito Lindstrom et al. (2001) referem que os jovens que têm dificuldades em atender às exigências académicas na escola secundária, estarão aptos para encontrar um nicho em contextos de trabalho que joga com os seus interesses e capacidades. Segundo Phillips et al. (2006), a inclusão muitas vezes leva à exclusão social depois da saída da escola. Um estudante pode estar 100% incluído durante 12 anos de estudos, e depois acabar o secundário sem trabalho e com pouco contacto com a comunidade. Isto leva-nos a pensar no cuidado que há a ter para que o esforço de inclusão, o aumento do rigor na componente académica e em promover o acesso ao currículo geral, não produzam consequências negativas na preparação dos alunos com deficiência para os papéis de adulto na comunidade. Neste sentido, umas das perguntas que nos devemos fazer é se as crianças e jovens na escola estão incluídos de uma forma que promova a transição, ou se o enfoque é dado em componentes que não

vislumbram de todo os objetivos a curto/longo prazo. Incluir os estudantes em todos os aspetos académicos, e incluílos em experiências de trabalho práticas, não é fácil. Se o olhar sobre este problema for feito sob a perspetiva da transição para uma vida adulta com qualidade, talvez a questão não seja tanto se existe uma integração completa, ou se eles estão completamente integrados, mas sim se o aluno é adequadamente integrado face ao tipo de pessoa que é e ao futuro que deseja.

A comparação entre as perceções dos pais dos dois países acerca do processo de transição dos seus filhos revelou muitas semelhanças apesar das diferenças nos sistemas de apoio à transição. Nos dois países, os pais sentem falta de informação acerca das oportunidades após a escola, gostariam de ter oportunidades mais inclusivas para os seus filhos (valorizam um futuro emprego), e acham que os professores nas escolas não estabelecem suficiente ligação com a comunidade. Sentem que após a escolaridade obrigatória têm de assumir toda a responsabilidade. No entanto, os pais dos EU parecem ter mais conhecimento e informação acerca dos serviços de apoio e leis que existem no âmbito da transição que os pais portugueses. Por seu lado, os pais em Portugal sentem mais falta de consistência e continuidade no processo de transição, reflexo da ausência de regulamentação mais detalhada e serviços específicos que orientem o processo de transição não de uma forma fragmentada e com regras distintas entre departamentos dos ministérios envolvidos (educação, segurança social e emprego) mas de uma forma integrada e que deve incorporar os dois lados do processo de transição – escolar e pós-escolar – com regras comuns. Por outro lado é de notar que, apesar de nos EU esta legislação existir já há cerca de duas décadas, a verdade é que as mães participantes também revelaram algum desconhecimento acerca das oportunidades e apoios existentes. Para além de serviços de apoio e leis que os regulam, parece ser igualmente importante reflectir e planear estratégias que proporcionem aos pais um melhor conhecimento das oportunidades existentes na comunidade, e estratégias que proporcionem uma passagem de informação eficaz. No que diz respeito à preparação para a vida pós escolar, as mães nos dois países referem que deveria haver mais esforço na abordagem centrada na pessoa: *"Este não é um projeto focado no meu filho; não é um projeto visando a sua autonomia e vida futura"* (mãe de Portugal). No entanto, nos EU existe um envolvimento do jovem na realização do seu plano transição, apesar de não ser nas condições ideais, enquanto este envolvimento era inexistente no caso das mães portuguesas participantes. As mães portuguesas conhecem menos experiências com o mundo empresarial, têm menos envolvimento nas decisões na escola que dizem respeito aos seus filhos e têm menos acesso a treino.

As mães dos dois países sentem a necessidade de combater as barreiras à colaboração

entre serviços. Também valorizam a possibilidade de um futuro emprego em contexto inclusivo para os seus filhos. Vários estudos dizem que as expectativas dos pais são muito importantes e têm impacto nas expectativas dos filhos influenciando inclusive na escolha de uma profissão específica, e na procura de emprego (Karpur et al., 2005; Test et al., 2009; Wagner et al., 2006; Wehmeyer & Field, 2007). No Estudo 3, a atitude dos jovens perante o futuro, as expectativas e a confiança no futuro, foram identificadas como facilitadoras do processo de transição. Ora estes estudos dizem-nos que quando se trata de planear o futuro de um jovem com deficiência, as expectativas de ambos, pais e jovens, devem ser tomadas em consideração e deve ser assegurado que por essa via não se produzem barreiras a um planeamento adequado ao máximo das potencialidades do jovem em questão. Quando são as expectativas dos jovens que se encontram desadequadas, quer por excesso quer por defeito, é recomendável que o foco da intervenção se inicie a este nível. Sem expectativas de resultados, sem motivação para um futuro ativo por parte do jovem, qualquer processo de transição está comprometido. Estes resultados convergem para a necessidade do envolvimento quer do jovem quer da família no processo de transição. A participação ativa do jovem nas várias fases do planeamento da transição tem efeitos benéficos a vários níveis (DL46/2006; Patrick & Edwards, 2010), e o envolvimento da família é considerado essencial no desenvolvimento da carreira dos jovens com deficiência, sendo recomendado por vários autores que este seja um envolvimento consistente e regular (RCM97/2010; Test et al.,2009).

Estudos Quantitativos: Estudo 5 e Estudo 6

O desenvolvimento do jovem como forma à sua preparação para uma vida ativa como adulto era uma das principais motivações desta investigação. Nos estudos 3 e 4 foram identificados na primeira pessoa fatores-chave no processo de transição, nomeadamente no que concerne ao desenvolvimento de competências. Pais e jovens identificaram nestes dois estudos várias aptidões que a nível pessoal consideram importantes no processo de transição e nas suas qualidades de vida. Vários aspetos evidenciados por estes estudos – escolha, autoeficácia, autoconhecimento e ajustamento à deficiência – dizem respeito a capacidades que podem ser desenvolvidas através de uma abordagem específica na promoção da autodeterminação. Sendo esta uma competência referida na literatura como base no processo e transição, decidiu-se avaliar esta capacidade através de uma escala de autorresposta da autodeterminação numa amostra de jovens com deficiência em Portugal. Na área das atitudes, a prontidão e a motivação para seguir em frente na vida, assim como as

expetativas e objetivos futuros e a noção de eficácia para os atingir, foram fatores também identificados como facilitadores do sucesso na vida na perspetiva dos jovens, e são todos eles fatores que estão associados à noção de resiliência. Existem poucos estudos que exploram a resiliência em jovens com deficiência em Portugal. Sendo que as pessoas com deficiência enfrentam desafios adicionais nas várias etapas de transição das suas vidas, o estudo dos aspetos associados à resiliência nesta população é da maior pertinência para o desenho de programas de intervenção durante o processo educativo destes jovens para uma vida adulta. Assim, nos estudos 5 e 6 foi também aplicada uma escala de autorresposta da resiliência.

Por outro lado, nos dois grupos focais, fatores relacionados quer com a resiliência quer com a autodeterminação foram identificados por pais e jovens como estando associados à qualidade de vida. Por exemplo, fazer as próprias escolhas surgiu como um requisito base para alcançar uma vida mais satisfatória e para estabelecer objetivos futuros. Também as questões da relação com pares e a aceitação e o suporte por parte dos outros foram identificados como sendo aspetos facilitadores de uma vida de qualidade. A associação entre estes fatores e a qualidade de vida é encontrada a nível conceptual e também através dos estudos empíricos na literatura internacional. Contudo, a nível nacional não existem estudos que estudem esta relação em jovens com deficiência e, por tal, esta associação foi explorada nos estudos 5 e 6 pretendendo preencher uma lacuna na investigação.

O estudo 5 analisou a relação das componentes da autodeterminação com a qualidade de vida, e também averiguou a variação destas duas variáveis em função do género, idade e tipo de deficiência. A análise de correlação revelou uma associação positiva e significativa entre a autodeterminação e a QV corroborando os resultados de outros estudos (Lachapelle et al., 2005; Schalock, 2004; Wehmeyer & Schwartz, 1998), levando a refletir sobre as implicações práticas destes resultados. Como Wehmeyer e Schalock (2001) explicam, num trabalho sério sobre a promoção da autodeterminação entre os jovens e jovens adultos com deficiências, é essencial avaliar a QV como o elemento organi- zador para analisar os resultados desse trabalho.

A escala da autopercepção apresentou uma relação mais forte com a QV, chamando a atenção para o impacto que a autoconsciência, a autoaceitação, a autoconfiança e a autoestima, isto é, aspetos mais intrínsecos da pessoa, podem ter na QV. Por seu turno, no Estudo 3 o autoconhecimento e a aceitação da deficiência foram identificados pelos jovens como facilitadores da transição. Assim, parece que o conhecimento do próprio e a aceitação das próprias limitações, são fatores importantes tanto para os processos de transição como para a qualidade de vida. De facto, no processo de transição podem

emergir questões relacionadas com os papéis sociais, ocupacionais e de lazer, que podem afe- tar a autoestima, o autoconceito e o sentido de esperança destes jovens (Wehmeyer, Palmer, Shogren, Williams-Diehm, & Soukup, 2013). Neste ponto de viragem da vida, o apoio social parece ser crucial nestes aspetos. As relações sociais de apoio, ao aumentarem a autoestima, melhorando a autoeficácia, e dando uma base sólida em termos de autoconhecimento e uma visão de mundo coerente, parecem afetar a capacidade para gerir diversas exigências externas e internas, tanto no curto prazo (*coping*) como a longo prazo (resiliência) (King et al., 2006a). Como implicação prática, a saliência dos aspetos intrínsecos do jovem com deficiência apela a um planeamento com enfoque na pessoa, envolvendo todo um trabalho de desenvolvimento do autoconhecimento e aceitação das limitações que lhes permita estabelecer objetivos a curto e a longo prazo com informação mais exata acerca de si próprio (Kohler & Field, 2003; Wehmeyer, 2005). Ainda é de sublinhar que este autoconhecimento e compreensão acerca de si são obtidos através da experiência (Neely-Barnes et al., 2008), e por isso a importância das experiências em contexto real de trabalho.

Reforçando os resultados do Estudo 3, no qual os jovens identificaram a oportunidade para fazer as próprias escolhas na vida como um requisito para a satisfação com a vida, no Estudo 5 o comportamento de escolha foi o fator que apresentou uma associação mais forte com a QV. A contribuição da escolha para a qualidade de vida tem sido bastante explorada no âmbito do estudo da importância da autodeterminação para a transição para a vida adulta. Por exemplo, Brown e Brown (2012) consideram a escolha um aspeto fundamental da qualidade de vida pois é a opção de escolha quer permite ao indivíduo seguir os seus sonhos pessoais e o rumo de vida desejado. Mesmo nos casos de indivíduos com limitações mais significativas, quando as escolhas e as oportunidades são limitadas, alguns aspetos da vida podem ser sempre autodirigidos no sentido da qualidade de vida desejada (Canha, 2010).

Ainda no Estudo 5, os jovens com e sem objetivos futuros em relação ao emprego foram agrupados em dois grupos e exploradas as diferenças em relação às medidas da autodeterminação e da qualidade de vida. Verificou-se que estes dois grupos não se diferenciam em relação à qualidade de vida mas sim em relação à autodeterminação. Os jovens com planos de ter um emprego nos próximos cinco anos cotaram valores mais altos nas escalas do comportamento de escolha e resolução de problemas. Quanto à resolução de problemas, de facto esta é uma competência que tem surgido associada a uma maior

probabilidade de obtenção de emprego e vida independente, e ao desenvolvimento de aptidões de relacionamento interpessoal no local de trabalho (Gumpel, Tappe, & Araki, 2000; Storey, 2002). No que diz respeito à capacidade de escolha, estes resultados reforçam os resultados obtidos no Estudo 3. Neste estudo, a dificuldade em fazer escolhas foi uma barreira identificada pelos jovens quando se trata de fazer planos futuros. Segundo a conceptualização da autodeterminação, um comportamento autodeterminado surge da interação entre a *capacidade* e a *oportunidade* (Mithaug, 1998). Esta interligaçãoremete-nos para a possibilidade destes jovens, com maior capacidade de fazer escolhas, sentirem que ao seu redor existem oportunidades e, por isso, preludiam mais planos futuros. Neste enquadramento, uma intervenção com o intuito de promover a autodeterminação deve assegurar o direito da pessoa ser autodeterminada, isto é, se estão disponíveis oportunidades de escolha e ação.

Finalmente em relação ao Estudo 5 é de referir que os participantes com deficiência intelectual apresentaram valores de autodeterminação significativamente mais baixos que os jovens com deficiência física, indo ao encontro dos resultados de outros estudos (por exemplo, Wehmeyer & Garner, 2003). Mais uma vez, as oportunidades disponíveis podem ter influência nestes resultados. Segundo alguns autores os ambientes institucionalizados são ambientes mais protegidos que podem limitar as oportunidades de experiências diversificadas e desafiadoras para desenvolver e praticar as componentes da autodeterminação (Wehmeyer e Abery, 2013). Todavia, a subescala da independência (A-I) e a subescala do estabelecimento de objetivos (ARG-RP), não se diferenciaram em relação ao tipo de deficiência. Isto pode querer dizer que os participantes, independentemente dos vários níveis de capacidade intelectual, podem funcionar num nível razoável de independência e estabelecer objeti- vos para as suas vidas futuras.

O objetivo do Estudo 6 era estabelecer um modelo que representasse as relações entre fatores-chave para o processo de planeamento de transição, e a relação desses fatores com a qualidade de vida (o objetivo final do processo de transição) (TRfQoL – Transition-Related Factors and QoL Model). Mais especificamente, este estudo procurou entender como algumas das subcomponentes de autodeterminação e fatores associados com a resiliência se relacionam entre si e com a qualidade de vida. No que toca à autodeterminação, o modelo proposto utilizou as subcomponentes da autodeterminação quese salientaram no Estudo 5, quer pelas suas associações significativas com a qualidade de vida, quer pela importância que mostraram ter nos jovens que têm planos para o futuro, nomeadamente: estabelecimento de objetivos; resolução de problemas; e

comportamento de escolha. O suporte social e a autoeficácia foram os fatores associados à resiliência utilizados no modelo. A autoeficácia, para além de ser um fator associado à resiliência, é uma capacidade considerada na conceptualização do comportamento autodeterminado como fazendo parte da componente *empowerment* psicológico.

No modelo inicial, todas as componentes da autodeterminação tinham um impacto positivo na qualidade de vida. Quanto aos fatores associados à resiliência, e começando pelo suporte, este fator foi associado com o estabelecimento de objetivos, dado o papel que o suporte dos outros toma na superação dos obstáculos que surgem nos caminhos que as pessoas escolhem na vida, dando incentivo e significado ao que cada um pode fazer. O suporte também foi associado à QV,relação esta estabelecia com base nos estudos que provam a associação do suporte social a um melhor bem-estar. As associações da autoeficácia, o outro fator associado à resiliência, que neste modelo inicial apresentou com o comportamento de escolha e o estabelecimento de objetivos são as preconizadas pelo modelo da autoe- ficácia de Bandura. Tal como neste modelo, a autoeficácia tinha no modelo inicial um impacto direto no comportamento – neste estudo representado pela variável comportamento de escolha – mas também indireto através da mediação do estabelecimento de objetivos e da percepção do fator socio-estrutural, a percepção de situação financeira. Finalmente, e dado que a capacidade de resolução de problemas é importante para aumentar a integração social e alcançar objetivos relevantes, esta variável tinha nomodelo inicial um impato positivo com o suporte e os estabelecimento de objetivos.

Através dos resultados obtidos pelo teste do Modelo de Equações Estruturais foi construído um novo modelo. No geral, o modelo revela que as componentes da autodeterminação estão associadas aos factores de resiliência, e todos contribuem de forma direta ou indireta, para uma melhor a qualidade de vida. As componentes da autodeterminação estão associadas à qualidade de vida apenas de forma indirecta: esta relação é mediada pela situação financeira, mediação esta que pode ser explicada pela contribuição que o bem-estar material tem na QV (Wang et al., 2010). Por outro lado estes resultados corroboram outros estudos que dão evidências sobre a contribuição da autodeterminação para a melhoria da qualidade de vida (Hetland, Torsheim, & Aarø, 2002; Wehmeyer & Schalock, 2001).

A autoeficácia e o comportamento de escolha são as variáveis que estão de forma mais direta ligadas à QV. Quanto ao comportamento de escolha, estes resultados reforçam os obtidos pelo estudo qualitativo com jovens, o Estudo 3, no qual os jovens referem oportunidade para fazer as próprias escolhas como um requisito base para

alcançar mais qualidade de vida. Vai também ao encontro de outros estudos internacionais que associam a escolha com a qualidade vida (Brown & Brown, 2009). Quanto aos fatores associados à resiliência, a autoeficácia tem uma forte associação com a qualidade de vida. Esta relação da autoeficácia com a QV é apoiada por outros estudos no âmbito da transição. Por exemplo, Barlow et al. (2002) encontraram associações significativas entre o bem-estar psicológico e uma maior autoeficácia no que diz respeito a questões de emprego.

O modelo TRfQoL evidencia um impacto direto da autoeficácia no comportamento de escolha, relação esta também expressa pelo modelo da autoeficácia de Bandura: este modelo sugere que as crenças de autoeficácia prevejam a escolha de atividades comportamentais, esforço despendido nessas atividades, persistência, apesar dos obstáculos, e o desempenho real (Bandura, 2004; Barnyak
& McNelly, 2009).

De ressaltar a relação negativa que a percepção financeira apresenta com o estabelecimento de objetivos. Esta relação negativa significa que uma fraca percepção da situação financeira leva à definição de mais objetivos de emprego e a identificar mais passos necessários para alcançar esse objetivo. Isso pode ser explicado, em parte, pela relação existente entre impedimentos e objetivos sócio-estruturais no modelo estrutural sociocognitivo. Na verdade, de acordo com Bandura (2012), quando confrontados com dificuldades, as pessoas tende a encontrar formas de as superar. Como tal, esta relação pode ser a demonstração de resiliência em face à adversidade, e a prova de que a adversidade nem sempre resulta em vulnerabilidade (Rutter 2012). Ainda, dados recentes indicam que os alunos com deficiência de baixa condição socioeconómica não estão necessariamente destinados a saírem-se mal como adultos (Wagner, Newman, & Javitz, 2014).

O modelo TRfQoL evidencia relações entre as variáveis estudadas que podem ter implicações em termos do desenho dos planos de transição. Desenvolver a autoeficácia parece ser crucial para promover o comportamento de escolha, que é uma capacidade muito importante no processo de orientação da transição para a vida adulta, e também para alcançar mais qualidade de vida. A percepção individual da situação financeira é importante para a qualidade de vida e também parece ser um filtro para a contribuição que as componentes da autodeterminação e da resiliência têm nesta QV. Isto implica que, quando se trabalha com jovens e adultos, os educadores devem levar em conta os contextos em que vivem, a fim de minimizar os efeitos da situação socioeconómica sobre os resultados pós escolares. Desenvolver competências para a obtenção de suporte por parte dos outros irá, por outro lado, ajudar à resolução de

problemas e ao estabelecimento de objetivos futuros. É importante que estas competências sejam ensinadas o mais possível em contextos significativos. Neste âmbito, o desenvolvimento de competências de relacionamento pessoal deve tanto quanto possível ocorrer em contextos reais de interação e relacionamento interpessoal. Oportunidades podem ser criadas fora da escola através de experiências de trabalho em contexto real. Dentro da escola, as oportunidades de relação podem ser dadas através da criação de momentos, espaços e actividades com objetivos comuns nos quais estão envolvidos os pares com e sem deficiência.

Este trabalho que agora aqui concluímos enquadrou conceptualmente a problemática da transição e desenhou o estado da arte no nosso país. Facultou, através das investigações levadas a cabo, informação sobre as perceções de pessoas com deficiência e de pais acerca da problemática da transição, permitindo-nos responder a algumas das perguntas colocadas no seu início, e facultando pistas sobre caminhos a seguir no futuro. Neste sentido, de seguida são discutidos os resultados globais deste trabalho de uma forma integrada na forma de recomendações, resultado de uma reflexão acerca das implicações destes resultados em termos de práticas. São ainda propostas futuras investigações com base tanto nas lacunas citadas pelos estudos apresentados, como nas perguntas que ficam após este trabalho concluído. É importante aqui referir que este trabalho de reflexão tem o contributo das vivências, observações e experiências resultantes da estadia por mais de um ano na Universidade de Wisconsin-Milwaukee. Esta experiência de intercâmbio permitiu observar um sistema de transição para a vida adulta organizado em serviços, com legislação e fundos próprios. Permitiu também discutir com os atores deste sistema a sua visão e percepções decorrentes das suas vivências.

Ponto 5 – Conclusões e Recomendações

Neste capítulo são apresentadas as conclusões de todo o trabalho e simultaneamente realiza- das recomendações futuras. A apresentação dos temas das conclusões/recomendações é organizada nos seguintes temas-chave: (1) Políticas e planeamento estratégico; (2) Colaboração interinstitucional; (3) Planeamento centrado na pessoa; (4) Desenvolvimento da pessoa; (5) e Envolvimento da família.

5.1 - Políticas e Planeamento Estratégico

No momento da saída da legislação que enquadra o ensino de crianças com necessidades educa- tivas especiais – Decreto-Lei n.º 3/2008, de 27 de agosto – o ensino obrigatório terminava no 9.º ano de escolaridade. Neste momento, através da Lei n.º 85/2009 que estabelece o alargamento da escolaridade obrigatória para 12 anos, e cujo regime jurídico foi desenvolvido pelo Decreto-Lei n.º 176/2012, de 2 de agosto, todos os alunos são obrigados por lei a ficar na escola até à conclusão do ensino secundário. Significa assim que é após 12 anos de estudo que os alunos podem optar pelo rumo do seu futuro e fazer a transição para a vida adulta, seja ela por via profissional ou de continuidade de estudos.

É nesta conjuntura que no mesmo ano de 2012 surge a Portaria n.º 275-A/2012, de 11 de setembro, no sentido de orientar as escolas para a construção dos currículos específicos individuais, e dos planos individuais de transição. Esta portaria ainda não está regulamentada, no entanto, mais uma vez aborda a transição só para alunos com currículos específicos, e dá a entender o afastamento destes alunos do ensino em contexto inclusivo. Através dos CRI, esta portaria dá mais responsabilidade às instituições neste processo de transição, mas não antevê uma educação mais ligada a experiências em contextos reais de trabalho, ou na promoção de competências que a literatura tem apontado como essenciais no processo de transição.

Em termos de transição para a vida adulta, pensamos que este enquadramento legislativo coloca novos desafios que requerem novos desenvolvimentos para esta fase da vida do estudante com NEE. De seguida são apresentadas algumas recomendações face às implicações que, na nossa visão, este quadro normativo tem na educação para a transição.

– Coordenação das leis do emprego e da educação especial nas idades da transição. A escolaridade obrigatória até ao fim do ensino secundário implica que, tal como em relação a todos os estudantes, também os alunos com NEE vão cada vez ser mais, e permanecer até mais tarde nas escolas do ensino regular. Nesta fase, os alunos com 18 anos ou mais são maiores de idade, o que representa na sociedade portuguesa um papel diferente em termos de deveres e direitos como cidadão. Esta maioridade aquando a saída da escola deve ter implicações em termos legislativos. Neste momento, as leis do ensino e as leis do emprego específicas para as pessoas com deficiência são independentes. Quando um jovem sai do sistema protetor da educação, passam para o sistema como adultos sem qualquer serviço de ligação. De facto, as leis ligadas à educação especial e ao emprego são separadas e sem articulação. Isto faz com que pais e jovens se sintam perdidos na transição entre os dois sistemas, pois a lei não prevê a transição entre o sistema educativo e o sistema profissional. Assim, as leis do trabalho devem estar articuladas com a lei da educação especial, e deverão ter um foco maior e mais coordenado nas questões da transição.

- Serviços de apoio à transição alargado a todos os alunos com necessidades educativas especiais. Na atual lei, a transição é abordada de uma forma breve e só para alunos que, pela gravidade das suas limitações, tem o seu percurso educativo orientado por um currículo específico individual. Fora deste processo de transição ficam todos os outros jovens com NEE. Ora isto colocanos uma questão: não será que o enquadramento na categoria de Necessidades Educativas Especiais é já em si condição suficiente para que uma transição durante o ensino obrigatório seja pensada desde cedo pelo aluno, pais e professores? A condição de estudante comNEE implica ajustamentos no seu processo de ensino, o que invariavelmente implica também a necessidade de um apoio especial quando se trata de fases críticas, como é o caso da fase da transição, seja esta para o emprego ou para a continuidade de estudos. Todos os alunos identificados com NEE necessitam de serviços que, com conexões aos dois ambientes, o de saída e o de entrada, assegure uma continuidade na satisfação às suas necessidades específicas até um novo ajustamento ter lugar. Finalmente, é de referir que a transição para o ensino superior não está prevista na legislação. De facto, estando o processo de transição destinados a alunos com limitações mais severas, o prosseguimento para estudos superiores tem sido um percurso excluído do processo de transição que, como sabemos da literatura, é um percurso que, realizado através do apoio de serviços e de uma educação para a transição, beneficia e significa em si mais oportunidades para os alunos com deficiências.

- Investimento no desenvolvimento de serviços de transição e na investigação sobre prá- ticas efetivas de transição. Os pontos anteriores levam-nos à necessidade de criação de um serviço de transição, isto é, um serviço que unicamente focado nas questões da transição, articule o mundo da educação secundária com o emprego e/ou educação superior, tendo como alicerce deste trabalho uma forte ligação à comunidade. Neste momento já são muitas as boas práticas em Portugal no que toca à transição, no entanto estas práticas estão dispersas e não são divulgadas. Neste sentido, é necessário partilhar, sistematizar e divulgar as boas práticas. Este esforço não se pode alhear da investigação, isto é, deve por um lado recorrer às evidências de boas práticas que existem na literatura internacional, e deve ela mesmo produzir e divulgar evidências no que toca à realidade portuguesa. A investigação, junto com o investimento no desenvolvimento de serviços de transição, e de práticas efetivas de transição, são iniciativas que se irão influenciar mutuamente, e isso é imperativo para reconhecer a inter-relação entre elas.

- Prolongamento do apoio após o ensino secundário – Devem ser evitados ao máximo os períodos de inatividade a que os jovens com deficiência estão muitas vezes obrigados, quer por falta de emprego, quer de formação ou do apoio de uma instituição. A este respeito, um relatório da OCDE mostra que a inatividade persistente para além do ensino secundário, tem um efeito forte de desvinculação do jovem da comunidade, restringindo as oportunidades de participação dos jovens com deficiência e privando-os da independência social e económica, bem como do seu bem-estar pessoal (OECD, 2011). Neste sentido, seria desejável que o direito a um apoio na transição se prolongasse por mais dois ou três anos para além da escolaridade obrigatória, prevendo-se neste prolongamento modalidades de atividades diversificadas e inseridas fortemente na comunidade, de forma a capacitar para uma vida ativa próxima.

- Mais pessoas com deficiência ativas na idade adulta. O facto dos valores de emprego das pessoas com deficiência ser mais baixos do que o das pessoas sem deficiência, contribui para que esta população permaneça em situação de vulnerabilidade e muitas vezes maior pobreza (Lindstrom et al., 2011). A orientação das políticas sociais em Portugal são ativas, no sentido que promovem a participação social e a inclusão no mercado de trabalho. No entanto, é também verdade que o Estado protege as pessoas

com deficiência através de subsídios sociais isentando-a da participação no mercado de trabalho. Segundo a visão de alguns autores, este apoio social, apesar de aparentemente ser positivamente protetor, pode ter resultados perversos (Capucha et al., 2004): pode conduzir a situações de exclusão social por estar a "patrocinar" a inatividade do ponto de vista profissional, assim como a não participação nos diversos circuitos sociais que, por inerência uma vida profissional, normalmente acarreta. Assim, novos esforços devem ser feitos desde cedo na preparação da transição, de modo a que cada vez mais os jovens com deficiência encontrem oportunidades de caminhos de vida ativos quando chegam à idade adulta.

- Envolvimento dos jovens e famílias nas decisões políticas e filosofias da transição. Todas as recomendações anteriores só têm sentido se levadas a cabo com a participação dos atores principais da problemática em questão: jovens com deficiência e respetivas famílias. Autores nesta área lembram que os jovens com deficiência e as suas famílias são as fontes mais confiáveis para informar os decisores políticos, as pessoas que desenvolvem programas, profissionais e membros da comunidade, sobre os tipos de apoio que são eficazes e as mudanças que devem ocorrer para criar e manter sistemas de apoio à comunidade que funcionam para crianças, jovens e famílias (Lehman et al., 2002).

5.2 - A Colaboração Entre as Instituições

Um dos elementos para uma transição de sucesso, é a coordenação que pode ocorrer entre todas as partes chaves envolvidas na transição. O movimento do estudante da escola para uma série de contextos possíveis após a escola, tais como um trabalho ou outro tipo de modalidade possível de continuação de estudos, é facilitada pela coordenação entre a escola e os vários prestadores de serviços para adultos. Esta coordenação requer uma cooperação e colaboração continuadas, ou pelo menos a existência de comunicação (Michelle McCollin & Festus Obiakor, 2010). De facto, no Estudo 4, pais dos Estados Unidos e Portugal comentam a necessidade de eliminar as barreiras colocadas pelo sistema através da colaboração entre os organismos. A este respeito um pai diz: *"O meu filho tem um plano da altura em que o 3/2008 foi implementado. Mas é um plano formal e inútil – não vale de nada se não tivermos reuniões com os sítios para onde o meu filho vai"*.

Em Portugal, entre a escola e a vida após a escola, parece existir uma rutura. Fora algumas exceções, estes são dois mundos separados. Apesar das instituições que

prestam apoio à deficiência, terem neste momento uma ligação mais próxima à escola, através das parcerias preconizadas pelo Decreto-Lei n.º 3/2008, esta ligação não se traduz numa verdadeira colaboração, como é transmitido pelas seguintes afirmações: *"… ninguém fala com ninguém… os terapeutas não falam com os professores e os professores não deixam os terapeutas entrarem nas salas de aula"* (mãe no Estudo 4), "*… a escola que mais me guiou foi a escola da vida… o que me aconteceu, coisas que vi e ouvi*" (jovem no Estudo 3)".

Os Estudos 3 e 4 revelam o sentimento por parte de pais e jovens de que os professores muitas vezes tentam o seu máximo, mas que esse esforço não é suficiente. Esta perceção vai de encontro a outros estudos, que revelam que os professores parecem ter pouca experiência em trabalhar com os serviços da comunidade, e sentem-se inseguros sobre qual o seu papel nas parcerias (Beamish, Meadows, & Davies, 2012). Além disso, tal como acontece em outros países, os professores podem ter um conhecimento limitado do setor pós-escolar (Blanchett, 2001; Knott & Asselin, 1999) sejam elas empresas, instituições ou serviços. Quaisquer que sejam as razões para os baixos índices de colaboração interinstitucional, as relações atuais entre a escola e a comunidade parecem ser insuficientes. Tal como recomendado em outros estudos, estruturas de colaboração mais formal entre os setores precisam ser desenvolvidos localmente entre escolas e instituições (Beamish et al., 2012).

A relação estabelecida pelas escolas com as empresas emerge deste trabalho como um aspeto chave para o sucesso da transição. Cada vez mais em Portugal as escolas fazem um esforço de aproximação às empresas, e procuram lugares na comunidade onde inserir os alunos de acordo com os seus planos PIT. No entanto, a disponibilidade dos profissionais na escola para esta tarefa não é suficiente para que este trabalho seja feito com o acompanhamento e reflexão que lhe é devido. Os estudos na área da colaboração com as empresas no âmbito do processo de transição, mostram que esta é uma relação que deve ser continuada e precisa de tempo e dedicação (Carter et al., 2009; Wehman et al., 2008; Wehmeyer & Webb, 2012).

Em suma, para conseguir a qualidade dos serviços prestados à criança e jovem com deficiência e às suas famílias, é necessária uma boa colaboração entre as várias instituições para que sejam maximizados os recursos disponíveis. No sentido da promoção desta colaboração, são de seguida sugeridas algumas medidas.

- Constituição de Equipas de Transição Abrangentes. A criação de equipas de transição a um nível mais abrangente, pode ser um mecanismo para aumentar

significativamente o nível de colaboração entre os diversos serviços. Esta abrangência pode ser conseguida através da integração nestas equipas de representantes de várias instituições e serviços (escolas, empresas, serviço social, Instituto de Emprego) e também através da abrangência geográfica, e regional, por exemplo. Durante um tempo de diminuição de recursos, e aumento da proporção de trabalho, a participação numa equipa de transição a um nível mais elevado pode criar laços mais fortes entre os vários serviços que têm impacto na vida dos estudantes e adultos com deficiência, e cria uma rede de trabalho mais consistente (Noonan, McCall, Zheng, & Erickson, 2012). Estas equipas não precisarão de muito tempo juntas, mas sim de momentos significativos que proporcionem mais conhecimento entre si e que resultem em estratégias futuras. Estes momentos podem tomar várias formas: formação conjunta, desenho de projetos conjuntos, reflexão sobre fatores que na opinião de cada um contribuem para o sucesso ou falhanço da colaboração entre instituições, etc.

- Mais tempo dedicado à relação interinstitucional. Educadores e profissionais de reabilitação no nosso país precisam de encontrar tempo e espaço para focar a sua atenção nestas relações público-privadas, ou mesmo públicas-públicas no caso da continuação de estudos. Como se verificou na revisão teórica efetuada, este é um esforço que a longo prazo indubitavelmente conduzirá a mais oportunidades de emprego para os alunos. Mas não se pode ter a ilusão de que esta relação se estabelecerá sem um esforço organizacional para esse efeito. Este tempo, tão necessário, tem de ser planeado para que a relação com a comunidade, e especialmente com as empresas, se dê de forma consistente e continuada. Só assim estas relações criarão raízes e poderão tornar-se mais a regra do que a exceção.

- Criação da figura do especialista da transição. Para operacionalizar esta cooperação, tal como descrito na recomendação anterior, é requerida a existência de uma pessoa focada só neste assunto tão delicado: a figura de um coordenador da transição. É sabido que um professor do ensino especial não tem disponibilidade para acumular uma função tão exigente. Na organização do processo de transição, deve-se refletir sobre o perfil e a proveniência desta figura, que se dedicará à organização do processo de transição e ao estabelecimento das relações interinstitucionais. Para além de promover a colaboração institucional, a figura do coordenador da transição será fundamental para oferecer uma variedade de atividades relacionadas com a carreira profissional, tais

como entrevistas de trabalho, visitas a universidades, e planeamento de outras atividades específicas relacionadas com o futuro após o ensino secundário. Esta pessoa pode também representar um modelo, um mentor adulto que ajuda o jovem com deficiência a terminar a escola secundária com sucesso, ligando-o ao mundo do trabalho, e ajudando-o no processo de exploração independente e tomada de decisão (Lindstrom et al., 2011).

5.3 - Planeamento Centrado na Pessoa

O planeamento centrado na pessoa envolve um processo sistemático que se foca essencialmente na compreensão das necessidades da pessoa com deficiência e não no sistema que a serve (Seabrooks-Blackmore & Williams, 2012). Nesta perspetiva, todos os aspetos do currículo devem estar integrados de forma a focarem-se na aquisição de aptidões académicas e não académicas que sejam úteis ao longo da vida, no desenvolvimento de redes sociais e de suporte, e na preparação profissional através de uma instrução sistemática e significativa (Cobb & Alwell, 2009). Ainda durante a escolaridade, serviços e programas que apoiem a transição através de um processo centrado na pessoa e adequado na perspetiva do seu desenvolvimento, podem conduzir com maior probabilidade à continuação de formação, aumentando assim as suas hipótese de independência e emprego futuros (Karpur et al., 2005).

O Plano Individual de Transição é no nosso país o que de operacional existe em relação ao processo de transição, permitindo planear usando uma abordagem centrada no estudante. Segundo o Decreto-Lei n.º 3/2008, este plano destina-se a promover a transição para a vida pós-escolar, incluindo aqui o exercício de uma atividade profissional ou para a integração numa instituição com atividades de carácter ocupacional. Este plano deve ser assinado pelos pais, mas a colaboração dos pais não está prevista nem é obrigatória, e muito menos a do próprio aluno: "O plano individual de transição deve ser datado e assinado por todos os profissionais que participam na sua elaboração, bem como pelos pais ou encarregados de educação e, sempre que possível, pelo próprio aluno" (DL3/2008).

Por este plano fazer parte do plano educativo individual, normalmente os pais participam na sua realização mas sentem que este não responde às necessidades dos seus filhos, como podemos verificar pelas declarações dos pais no Estudo 4: *"Este não é um projeto focado nele; não é um plano que procure a sua autonomia e vida futura"*. Ainda neste estudo, verificou-se que para os pais de ambos os países, os Planos de

Transição são vistos como uma formalidade, sem uma definição clara de passos que resultem em práticas efetivas que permitam alcançar os resultados pretendidos. A não participação dos alunos no plano de transição foi relatada tanto pelos alunos nos Estudo 3 (*"Eu nunca assisti a nenhuma reunião na escola"*), como pelos pais no Estudo 4 *("O meu filho não esteve presente na reunião do PIT nem tinha capacidade para tal"*).

O não envolvimento do estudante no seu plano de transição verificado neste estudo exige alguma reflexão. Todas as evidências neste momento dão provas para o papel fulcral que a participação do estudante no seu PIT tem no sucesso e nos resultados que preconizam (por exemplo, Benz et al., 2000; Test, 2012). Estes estudos mostram ainda como este é um meio poderoso do desenvolvimento de competências, tais como a autodeterminação, que são essenciais para que de forma mais autónoma estes jovens alcancem objetivos que prosseguem nestes planos. No sentido de colmatar estas lacunas de seguida são feitas algumas recomendações.

- **Envolvimento do estudante no desenvolvimento do Plano de Transição**. Para que o envolvimento do estudante no plano de transição ocorra, não basta que o estudante esteja presente na reunião. A participação em uma reunião anual não dá tempo nem oportunidades suficientes para praticar aptidões de autorrepresentação; antes que esta reunião ocorra há um longo percurso de preparação a ser feito. Estratégias como a preparação do estudante para liderar a reunião, envio de convites por parte do estudante para as pessoas a participarem na reunião, preparação de uma exposição na reunião acerca das suas necessidades, interesses e motivações em relação a este plano – que pode ser apresentado pelo próprio ou por um seu representante à sua escolha – preparação da apresentação de um portfólio digital, são alguns exemplos de estratégias que podem ser usadas e planeadas de acordo com as capacidades de cada aluno. O envolvimento do aluno tem o potencial de aumentar o interesse dos alunos e a motivação para aprender aptidões relacionadas com a transição, e proporciona experiência prática para fazer escolhas e tomar decisões (Wehmeyer e Schwartz, 1997). Por exemplo, a utilização de tecnologia para a realização de portfólios digitais é uma forma dos estudantes com deficiência demonstrarem as suas habilidades, interesses e progressos, ao mesmo tempo que se tornam mais donos e conscientes das suas aprendizagens. Esta é uma estratégia que suporta o desenvolvimento da autorrepresentação ao dar ao estudante oportunidade de praticar o ser autodeterminado, de agir como representante dele próprio (Black, 2010) e preparando-os ao mesmo

tempo para as reuniões do PEI (Martin et al., 2006).

Esta participação, além de constituir uma oportunidade de participação em si mesma, vai permi- tir o desenvolvimento de capacidades de autodeterminação e aumentar a probabilidade de que os planos levados a cabo tenham bons resultados para o estudante com NEE. De facto, o papel que os jovens devem desempenhar na sua própria educação para a transição tem sido alvo de atenção no campo da pesquisa. Neste sentido, os estudos nesta área refletem um reconhecimento crescente de que os estudantes que estão mais preparados para desempenhar um papel mais ativo na sua própria transição têm mais probabilidade de alcançar os resultados pessoalmente significativos durante o ensino secundário e ao longo da idade adulta (Trainor et al., 2008).

- Realização de uma Avaliação Cuidada. Um planeamento centrado no estudante deve ser iniciado com um processo de avaliação em equipa, que ajudará o desenho de um perfil do aluno. Isto envolve focar a nossa atenção nas forças do estudante, assim como naquelas áreas que requerem mais atenção no momento (isto é, instrução ou experiência) e também para as áreas que vão surgir no futuro como necessárias (Wehmeyer & Webb, 2012). Esta avaliação deve ter em conta aspetos da vida do estudante e do seu envolvimento, tais como: (1) análise dos eventos e atividades diárias em que o estudante participa; (2) entendimento e conhecimento da família e das ligações existentes com a comunidade; (3) reuniões prévias de planeamento na presença do aluno e um grupo de pessoas que o conhecem bem, e estão dispostas a ajudá-lo a alcançarem os seus objetivos (Falvey, Forest, Pearpoint, & Rosenberg, 1994).

- Desenvolvimento de Planos de Transição ativos. Depois de um plano bem desenhado é igualmente importante que os planos de transição sejam ativos. Mesmo na presença de uma boa e adequada avaliação e de um plano individualizado, este pode tornar-se irrelevante se não for aplicado de forma eficaz. De facto, muitas vezes os planos não são aplicados em prática levando à frustração dos pais que investem na sua realização como é evidenciado pelo relato dos pais no Estudo 4. Segundo Wehmeyer e Webb (2012) esta fase do processo de transição tem dois tipos de ameaças: (1) o plano não é levado a cabo como planeado; (2) a fase de avaliação e/ou planeamento não foi realizada adequadamente, não sendo tidos em conta nem levados à prática aspetos importantes no processo. Com o intuito de melhorar os planos de transição, Lowenthal e Bassett (2012) propõem focar a avaliação da transição na averiguação das lacunas

existentes entre a realização académica, comportamental e funcional dos alunos, e os seus objetivos após o ensino secundário. Determinada esta discrepância, e tomando consciência dos requisitos necessários pelo futuro contexto de transição, os estudantes podem escolher entre trabalhar para atingir estes requisitos ou estabelecer novos desafios que melhor se ajustem às suas habilidades e necessidades. Após um plano estabelecido é necessário calendarizar ações a levar a cabo, e passos a seguir, logo a partir do dia seguinte a este plano. Os responsáveis por cada ação devem estar claramente definidos, e todos os participantes na reunião devem assumir alguma responsabilidade. Ainda, será útil que sejam antecipadas algumas dificuldades que podem surgir e planeadas formas de as ultrapassar.

5.4 - Desenvolvimento do Jovem

No seguimento do pensamento de vários autores, é necessário saber a implicação que os fatores individuais têm no ajustamento dos alunos enquanto na escola, e também depois da sua saída do contexto escolar. É importante ter este conhecimento para que professores e escola no geral façam a gestão dos seus recursos, muitas vezes escassos, e sejam seletivos acerca do que incluir e não incluir no currículo (Pinkney et al., 2012). De acordo com Murray (2003) devem ser desenvolvidos esforços no sentido de se encontrar formas de promover capacidades como a autodeterminação, aptidões de resolução de problemas de cognição social, aptidões académicas e cognitivas entre jovens com deficiência, por várias razões: (1) estas aptidões parecem afetar os resultados obtidos a longo prazo;estas aptidões podem ter um impacto imediato no funcionamento social, emocional e académico do jovem no contexto escola; (3) estas aptidões são importantes para o funcionamento em outros contextos para além da escola, e ajudam o estudante a manter relacionamentos, e a promover o seu envolvimento dentro de outros contextos.

No nosso país ainda não existe um currículo que sugira competências críticas específicas a trabalhar no processo de transição. Por exemplo, a recomendação de promover a autodeterminação não existe em nenhuma das legislações publicadas no âmbito do ensino especial. Contudo, sabe-se do papel fulcral que as componentes da autodeterminação, assim como aptidões associadas à resiliência, assumem nesta fase da vida dos alunos com NEE. Os estudos 5 e 6 dão evidências de como estas componentes se relacionam entre elas, e também com a qualidade de vida, numa

população de jovens com deficiência em Portugal. Aptidões como o comportamento de escolha e a resolução de problemas, mostram ser fatores importantes para o estabelecimento de objetivos relacionados com a futura empregabilidade (ver Estudo 5 e Estudo 6). Dos resultados dos estudos qualitativos emergiu a necessidade de haver instrução para fazer escolhas, assim como a necessidade de providenciar oportunidades para que a opção de escolha exista e seja praticada. No entanto, no Estudo 3 os jovens referem ter limitações na oportunidade e capacidade de fazer escolhas: "*Eu sinto-me pressionado em casa; não posso mexer nem decidir nada. Eu nunca aprendi a lutar pelo que quero porque sou superprotegida*", *"Eu faço escolhas…mas fico muito nervoso e tenho medos"*. No Estudo 4 os pais também referem dificuldades a este nível assumindo as suas responsabilidades neste assunto: *"Nós nunca lhes damos oportunidade de escolherem, e a escola também não trabalha nisso"*.

Dos resultados das investigações realizadas, a resolução de problemas surge como importante tanto para o estabelecimento de objetivos, mas também ligada ao suporte dos outros (Estudo 5). No Estudo 6, a resolução de problemas, assim como o comportamento de escolha, são dois fatores que se diferenciam por terem valores significativamente superiores nos jovens que já têm planos de emprego futuros. No entanto, é a resolução de problemas que tem um impacto maior nesta diferença. Ainda no Estudo 6 verificou-se que a capacidade de resolução de problemas era significativamente inferior nos jovens com deficiência intelectual, quando comparados com os jovens com deficiências físicas. Assim, parece que a resolução de problemas é uma capacidade importante no estabelecimento de objetivos futuros, que está associada ao suporte dos outros e é inferior nos jovens com deficiência intelectual.

Fatores associados à resiliência – a autoeficácia e o suporte – assumiram um papel de destaque neste conjunto de investigações. A resiliência está identificada como um fator que contribui para o sucesso da transição após a escolaridade (Osgood et al., 2010) e existem associações entre este conceito e a autodeterminação. Por exemplo, Murray (2003) refere a autodeterminação e a capacidade de resolução de problemas como fatores de proteção associados à resiliência, e com influência no ajustamento após a escola secundária. A autoeficácia é um fator associado à resiliência que emergiu com considerável destaque nos Estudos 3 e 5, e no Estudo 5 o suporte apresenta associações com as componentes da autodeterminação. Concluindo, estes resultados apelam ao desenho de um currículo geral na área da transição que contenha as competências que a nível individual são críticas para o sucesso do processo de transição.

De seguida são apresentadas algumas capacidades individuais propostas para serem incluídas num currículo que ambicione o desenvolvimento do jovem no sentido do

sucesso da sua transição. Estas capacidades evidenciaram-se quer nos resultados do conjunto de investigações apresentadas neste trabalho, quer pela leitura da literatura científica no âmbito da transição. São também propostas estratégias que aumentam as possibilidades de sucesso no desenvolvimento destas capacidades individuais.

- **Promover a autodeterminação: criar mais capacidade e oportunidades de escolha**. Nos modelos da autodeterminação verificámos como a capacidade para ser autodeterminado e a oportunidade se influenciam mutuamente. Estas teorias levam-nos a interiorizar a importância das oportunidades que o ambiente social proporciona para a manifestação da autodeterminação por parte do jovem com deficiência. Adicionalmente o desenvolvimento da capacidade de autodeterminação nestes jovens leva-nos também à expectativa de que a sua capacidade para escolher pode alterar os limites definidos pela oportunidade que por sua vez pode colocar a pessoa em uma posição mais forte (com maior capacidade) para exigir mais oportunidades. Aumentar as oportunidades de escolha criando assim uma perceção de oportunidades de escolha mais positiva, é um passo muito importante na promoção da autodeterminação (Wehmeyer & Garner, 2003) e na obtenção de futuros com mais qualidade de vida. De fato, no Estudo 6 verificou-se que os jovens que têm objetivos futuros de emprego têm valores mais elevados nos comportamentos de escolha, e no Estudo 5 a escolha está associada, ainda que de forma indireta, ao estabelecimento de objetivos. Estes resultados mostram assim a importância da escolha para estabelecer objetivos de vida. Assim, uma das necessidades que emerge deste estudo é a necessidade de trabalhar com pais, jovens e profissionais no sentido de os alertar para a importância que a escolha tem na vida destes jovens, propondo formas concretas de criar oportunidades de escolha. Mesmo em pessoas com limitações severas, quer a nível físico quer a nível intelectual, onde existe pouca autonomia, pais e profissionais podem dar suporte para que sejam as próprias crianças, adolescentes e jovens a fazerem as escolhas em relação ao que lhes diz respeito, e manterem controlo sobre as suas vidas. Eles não têm de fazer por si para serem agentes causais, basta que façam as coisas acontecerem nas suas vidas de acordo com as suas preferências. A capacidade de escolha pode treinar-se desde cedo, através do envolvimento da criança em pequenas escolhas e decisões no contexto da rotina diária da escola e da família.

- **Promover a autodeterminação: desenvolver a capacidade de resolução de**

problemas e estabelecimento de objetivos. Os resultados deste estudo apelam para a importância de instruir e treinar a capacidade de resolução de problemas. A resolução de problemas encontra-se ligada ao suporte dos outros, e é importante para o estabelecimento de objetivos na vida. Estes resultados vão de encontro a estudos que verificam a importância da resolução de problemas na promoção de interações com os outros, inclusive em contexto de trabalho (Storey, 2002), e para alcançar objetivos importantes relacionados com a transição (Palmer, Wehmeyer, Gipson, & Agran, 2004; Wehmeyer, Palmer, Agran, Mithaug, & Martin, 2000). Uma das formas de resolver problemas no contexto de transição é, por exemplo, nas primeiras experiências de trabalho independente em contexto real, reduzir a discrepância entre as expectativas do que o jovem deseja conseguir e o que realmente consegue realizar. Os jovens podem resolver estes problemas, sendo ajudados a regular as suas expetativas, escolhas, ações e resultados de forma a reduzir esta discrepância (Wehmeyer, Agran, Palmer, Martin, & Mithaug, 2003).

Ainda é de salientar que a capacidade de resolução de problemas apresentou lacunas de forma especial nos jovens com deficiência intelectual. Este resultado leva-nos a sugerir a educadores e profissionais um cuidado acrescido no providenciar para que oportunidades sejam dadas no sentido de que a resolução de problemas passe a ser parte do seu dia-a-dia, e o estabelecimento de objetivos uma forma de organização da sua vida presente e futura.

- Promover a Resiliência: aumentar perceções de suporte. Maior perceção de suporte resulta das amizades e também da disponibilidade de técnicos ou adultos que são modelos da criança ou do jovem (King et al., 2005). Só estabelecendo contato com os outros de uma forma continuada, participando em contextos da vida real, é que os jovens com deficiência poderão ter oportunidade de experimentar interações com os outros que sejam fonte de autoestima, de sentido de mestria e autodeterminação. Estas interações com os outros, e a perceção de suporte que delas advêm, são um recurso para a resiliência. Uma das formas de promover estas vivências é através de experiências reais de trabalho, ou a organização de espaços e momentos nas escolas que propiciem que elas ocorram de forma espontânea.

- Promover a Resiliência: aumentar perceções de autoeficácia. A autoeficácia é considerada uma componente dos recursos da resiliência (Prince-Embury, 2013) e está

associada ao sucesso na vida (King et al., 2000). Nos Estudos 3 e 5 a autoeficácia emergiu com um papel de destaque. Do relato dos jovens com deficiências físicas no Estudo 3, percebe-se que a autoeficácia é importante para enfrentar os eventos negativos de vida *"Não me sinto segura em casa. Quando cresci comecei a perceber que havia muitas coisas erradas com a minha família e comecei a pensar sair de casa."; " Eu conheço-me e tenho confiança em mim. Sei o que posso fazer e o que não posso fazer"; "Quero estudar e depois trabalhar como tra·dutora!"*. Segundo o modelo da autoeficácia de Bandura, as perceções de autoeficácia são essenciais para estabelecer objetivos, sendo que esta relação pode ser mediada tanto pelas expectativas de resultados, quer por fatores sócio-estruturais. De facto, ainda no Estudo 3, as expectativas e a confiança no futuro foram identificados pelos próprios jovens como facilitadores da transição. No estudo 5, a autoeficácia surge também com uma forte relação com a qualidade de vida e também relacionada com componentes da autodeterminação: tem uma associação positiva e direta com o comportamento de escolha e indireta com o estabelecimento de objetivos.

Assim, parece agora evidente que estratégias que aumentem a perceção de autoeficácia são importantes tanto para aumentar as habilidades relacionadas com a autodeterminação como para ultrapassar as vicissitudes da vida e alcançar mais qualidade de vida. Estas estratégias podem passar por proporcionar experiências práticas positivas em contextos reais de trabalho, que proporcionem momentos de realização e sucesso. É destas experiências que falamos na recomendação seguinte.

- Treinar professores para a promoção da autodeterminação. As investigações levadas a cabo neste trabalho dão provas da importância que certas componentes da autodeterminação assumem no processo de transição. A par com a inclusão da autodeterminação nos nossos currículos, é necessário preparar os professores para a promoção das componentes desta competência. Educadores precisam de perceber o potencial dos estudantes com as mais diversas dificuldades se tornarem autodeterminados, e é necessário dar suporte aos professores para que fiquem preparados para implementar oportunidades na escola para o desenvolvimento de aptidões como a autodeterminação (Shogren et al., 2007). Do ponto de vista dos professores, e em relação ao desenvolvimento dos processos de transição, parece que programas que promovam capacidades como a autodeterminação e autorrepresentação são bastante valorizados por estes profissionais (Trainor, Carter, Owens, & Swedeen, 2008). Por outro lado, a autodeterminação é um objetivo educacional importante não só para os alunos com NEE mas também para todos os estudantes (Wehmeyer & Field,

2007). Nesta perspetiva, seria pertinente que a promoção da autodeterminação ocorresse no contexto da sala de aula, para todos os estudantes, e ligada ao currículo geral. Na promoção a autodeterminação deve também ser tomado em conta o nível de desenvolvimento da criança ou jovem (Palmer, 2010); é sabido que mudanças no pensamento que ocorrem na transição da infância para a adolescência podem aumentar ou limitar a eficácia potencial de uma determinada intervenção (Wehmeyer & Schalock, 2001). Por exemplo, a capacidade de resolução de problemas interpessoais não deve ser promovida sem cognitivamente existir a capacidade de assumir a perspectiva do outro com quem o sujeito interage, e de analisar o impacto desse ponto de vista nos pensamentos e acções próprias. Neste sentido é pertinente instruir os professores acerca de quais as componentes da autodeterminação mais adequadas, considerando o desenvolvimento cognitivo, social e emocional de cada fase, e em especial durante o ensino básico e secundário.

- Proporcionar experiências de trabalho em contextos reais. Ter experiências de trabalho durante a frequência da escola, é um meio potente que leva a bons resultados futuros em termos de empregabilidade (Lindstrom et al., 2014), e tem vindo a ser considerada uma das melhores práticas no âmbito da transição, especialmente se este trabalho for pago (Test & Cease-Cook, 2012). Estas experiências não implicam necessariamente que o estudante tenha que abdicar do currículo normal. Uma boa organização curricular pode ter em conta estes períodos de tempo, que podem consistir apenas em dois ou três períodos isolados da semana. As experiências de trabalho podem ser menos intensivas – por exemplo a observação de vários locais de trabalho e tarefas – ou mais exigentes – como por exemplo a aprendizagem de tarefas, estágios, ou trabalhos pagos. Cada uma das modalidades deve ser escolhida em função do alunos em questão e do quanto ele está incluído no currículo normal. Seja qual for a modalidade, é importante que estas experiências sejam acompanhadas por pessoas preparadas. Empresa e alunos devem sentir um suporte contínuo para que sejam experiência bem-sucedidas e com possibilidade de continuidade.

Uma última nota para a importância da diversidade de contextos e trabalho tarefas experienciadas. É na diversidade de oportunidades que está a opção de escolha: quanto maior o número de experiência diferentes pelas quais o estudante passar, mais hipótese este terá de escolher com um melhor conhecimento de si mesmo, das suas capacidades e preferências, e das oportunidades existentes.

- Ligar a avaliação à intervenção. Já falámos anteriormente da importância de uma avaliação criteriosa. Todas as capacidades a desenvolver, devem ter sido planeadas com base numa avaliação centrada no adolescente ou jovem em processo de transição. Os modelos de transição apresentados neste trabalho, focam bem a importância de um processo de transição centrado nas necessidades, capacidades atuais, potencialidades e motivações dos estudantes. Uma má avaliação de necessidades e motivações pode levar a que o desenvolvimento de aptidões, levado a cabo por pais e professores, seja uma perda de tempo para os adolescentes e jovens com NEE. Para minimizar este risco, é importante que os programas de transição tenham também como objetivo o trabalho de aspetos que tenham sentido num futuro local de trabalho, no prosseguimento de estudos, ou na vida pessoal e social do aluno em questão. Adicionalmente, o desenho de um plano de transição deve ter um olhar atento e elucidado, isto é, um olhar que não descure a ciência e construa currículos que sugerem o trabalho sobre aptidões de transição que têm mostrado ser chave e eficazes com base comprovada em evidência.

- Utilização de programas de transição estruturados e com provas dadas. Existem vários programas específicos que promovem a participação do estudante com deficiência no seu Plano de Transição e que têm mostrado efeitos animadores. Por exemplo o *"Student-Directed Transition Planning"* (Sylvester et al., 2007) promove no estudante o conhecimento necessário para participar ativamente nas reuniões de PEI, facilitando ao mesmo tempo parcerias entre a família, o estudante e os educadores. Contém oito lições com atividades que envolve temas de trabalho, tais como: a consciência do próprio, da família, da comunidade e da deficiência; termos e conceitos relacionados com o planeamento da transição; trabalho centrado numa visão do futuro nas várias dimensões do emprego, prosseguimento de estudos ou vida independente. Aborda ainda as questões da relação com os serviços e suportes para adultos. Num estudo de aplicação deste programa, os resultados indicaram que os 19 estudantes com deficiência participantes que na altura frequentavam o ensino secundário experienciavam um ganho de conhecimentos significativos, e um aumento de autoeficácia em relação à sua participação em todo o processo de transição também significativo, quando comparados com o grupo de controlo (Woods et al., 2010).

Pinkney et al. (2012) recomendam que professores e outros atores nas escolas considerem implementar currículos para ensinar aptidões sociais e competências de autocontrolo. Por exemplo, o programa *"Working at Gaining Employment Skills"* (WAGES; Johnson, Bullis, Benz, & Hollenbeck, 2004) destina-se a adolescentes, e contém unidades específicas dirigidas a trabalhar aptidões relacionadas com o contexto

de trabalho: *locus* de controlo, trabalho em equipa, e competências de comunicação. Outros currículos destinados a promover a autodeterminação, e outras aptidões relacionadas com a transição, são os incluídos nos programas *"Whose Future Is It Anyway?"* e "*Steps to Self-Determination"* (Wehmeyer et al., 2004).

- Formações focalizadas na tarefa e de curta duração. Segundo Flannery, Yovanoff, Benz, e Kato (2008), existem muitos empregos que não requerem um grau universitário e estão acessíveis, se o futuro trabalhador tiver formações de curto termo que os prepare para a tarefa a realizar. De fato no nosso país, e como percebido pelos relatos dos pais no Estudo 4, as formações profissionais oferecidas a jovens com deficiência muitas vezes tornam-se longas demais, e não são muito eficazes na consecução de uma passagem para uma vida ativa: *"Eu conheço jovens que tiveram 3000 a 4000 horas de treino que não servem para nada.* É formação para ocupar os jovens sem qualquer utilidade, isto não é transição" (afirmação de uma mãe de um jovem português no Estudo 4). Este sentimento de inutilidade possivelmente vem de pais com filhos com maiores limitações. Também no Estudo 6, que envolveu 168 jovens em formação profissional, verificou-se que quase metade não tinha planos de vir a trabalhar no futuro.

Deste modo, apesar destas formações servirem um conjunto de jovens no nosso país, existe um leque de jovens que, ou não respondem aos critérios para integrar estas formações, ou possivelmente poderiam sentir-se realizados num trabalho para o qual podem ser capacitados através de uma formação mais curta e prática. Estes programas têm um enfoque numa ocupação específica, têm um currículo que pode ser completado num curto período de tempo, e instrução prática do tipo aprender fazendo e/ou em contexto de trabalho. Parece que a frequência destes programas favorece a obtenção de um emprego com salário mais alto, com mais horas de trabalho e na mesma área de interesse e de formação (Flannery et al., 2008).

5.5 - Envolvimento da Família

Na área do planeamento da transição, a consideração pelas preferências da família e do estudante tem vindo a ser considerados como tendo um impacto considerável na finalização dos estudos, na obtenção de emprego e nos bons resultados pós-escolares no geral (Childre & Chambers, 2005; Mason et al., 2002; Wehmeyer & Palmer, 2003).

Este envolvimento acontece através da inclusão dos pais no planeamento da transição, e através da sua capacitação. Para tal, há que criar envolvimentos e suportes que permitam às famílias e estudantes participarem ativamente num planeamento da transição verdadeiramente colaborativo (Defur et al., 2001). A este respeito, o Estudo 4 mostra como os pais estão insatisfeitos com o papel que têm na educação dos seus filhos na escola: *"Os pais nunca sentiram a responsabilidade por conduzir o projeto dos filhos"*, *"às vezes como pais queremos fazer coisas, mas nem sempre somos bem aceites nas escolas"*, *"se os professores não querem aceitar as minhas sugestões ninguém os pode obrigar"*. Outros estudos que abordam a questão do envolvimento da família concluem no mesmo sentido, e verificam que as famílias sentem que não têm opor- tunidades suficientes para participar no planeamento da transição (Wagner et al., 2006), expressam uma falta de compreensão pela sua perspetiva, ou chegam mesmo a sentir pressão para concordar com um planeamento pré-definido (Childre & Chambers, 2005; Rueda. R. et al., 2005).

Dada a forte influência dos pais nos futuros dos seus filhos, estas dificuldades sentidas pelos pais são merecedoras de reflexão nas escolas, e devem conduzir a uma mudança de atitude. De fato, resultados de estudos recentes mostram que o envolvimento da família no seu processo de transição, quer em casa quer na escola, e as suas expectativas e preferências por trabalho remunerado na comunidade, são fortes preditores de mais oportunidades de emprego em contexto inclusivo (Carter, Austin, & Trainor, 2012; Lindstrom et al., 2014; Simonsen & Neubert, 2012; Wagner et al., 2005). Neste sentido, é imperativo que as escolas encontrem estratégias no sentido de promover o envolvimento dos pais e eliminar as barreiras existentes para que esse envolvimento ocorra.

Existem variáveis exteriores à escola que também contribuem para o nível de envolvimento dos pais na transição. Newman (2005) identificou várias características dos alunos e das famílias como tendo impacto no envolvimento dos pais em casa e na escola: nível de funcionamento do aluno, idade, género, etnia e características familiares, incluindo os níveis de rendimento e educação, a língua falada em casa, as exigências da família e apoios familiares. Estas características dos alunos e da família são, a sua maior parte, imutáveis pelos educadores. No entanto, os educadores podem mudar a forma como respondem a estes alunos e características da família. É do papel dos educadores que trata a primeira do conjunto de recomendações a seguir expostas.

- **Treinar os educadores para um efetivo envolvimento da família**. Os educadores

devem trabalhar próximos das famílias e dos estudantes, de forma a assegurarem que eles têm voz no seu próprio plano educacional, e devem criar um ambiente escolar acolhedor e uma atitude de defesa dos interesses do estudante (Morningstar et al., 2012). Neste estudo não foram abordadas as perspetivas dos educadores, no entanto é sabido o quanto as atitudes dos professores em relação à importância do envolvimento dos pais, a pressão exercida por parte dos líderes responsáveis numa escola para que este envolvimento ocorra, e a perceção do professor de que as barreiras ao envolvimento dos pais podem ser ultrapassadas, e estão sob o seu controlo, influenciam as suas práticas e consequentemente o maior ou menor envolvimento dos pais (Landmark et al., 2012). Neste sentido, os professores devem ser treinados em aptidões práticas para o envolvimento dos pais, sendo que este treino deve ter em atenção a mudança de crenças, atitudes, e autoeficácia dos educadores no que respeita ao envolvimento parental. Além de formação de educadores, profissionais em posições de liderança nas escolas precisam garantir que eles transmitem a todos os colaboradores no contexto escolar, e também fora de portas às instituições com as quais colaboram, a importância do envolvimento dos pais em todos os aspetos da educação de um aluno.

- Criar suporte e dar informação aos pais na transição do sistema de ensino para o sistema de adultos. O Estado assume menos responsabilidade para com os jovens, quando eles passam o limite da idade da escolaridade obrigatória. Este é um aspeto muito sentido pelos pais portugueses e expresso no Estudo 4: *"Depois da escola a família assume todas as res·ponsabilidades"* (mãe de um jovem português no Estudo 4). De facto, estes jovens com deficiência perdem a elegibilidade para um apoio a que tiveram direito durante anos, e enfrentam um conjunto de elegibilidades e requisitos totalmente novos, para entrar em sistemas com diferentes missões, sem que para isso estejam preparados: *"quando os nossos filhos saem da jurisdição da educação é o vazio*". Para colmatar esta lacuna, os pais devem ser providos de informação acerca das oportunidades que existem após a conclusão do ensino obrigatório, devem saber quais os direitos dos seus filhos enquanto adultos, e quais os serviços aos quais podem recorrer. Para além da passagem de informação, fazer a ponte com estes serviços pode eliminar "fantasmas" e aligeirar esta fase, que normalmente representa uma pressão com uma forte carga emocional para os pais. Dando este apoio, com certeza as escolas vão obter um maior envolvimento e ajuda por parte dos pais. As estratégias para esta passagem de informação e ligação a serviços pode acontecer de várias formas: (a) feiras vocacionais nas escolas com presença de instituições, universidades, representantes

de serviços; *workshops* de pais; (c) folhetos informativos; (d) acompanhamento na visita a serviços ou universidades; (e) visita a empresas modelo no que respeita à integração de jovens com deficiência, etc.

- Capacitar os pais através e formação e treino. No Estudo 4 os pais apelam à necessidade de terem treino. Muitas vezes os pais não agem da forma como as escolas ou serviços desejariam, simplesmente por falta de conhecimento e treino em formas diferentes de agir. Estas formações podem assumir várias modalidades, e ser promovidas através de a colaboração de várias instituições. Escolas, associações de pais, CRI, ou a parceria entre todos, podem organizar *workshops* temáticos isolados, ou assumir a forma de formações mais prolongadas, dependendo do objetivo pretendido. Por exemplo, se o objetivo é ensinar os pais a promoverem a autodeterminação dos seus filhos, uma formação mais prolongada que apoie e dê *fee·dback* durante as primeiras fases deste processo é mais aconselhada. Ainda, e à semelhança de experiências já existentes em Portugal, formações conjuntas de professores e pais podem constituir um poderoso meio de iniciar colaborações conjuntas significativas.

- **Envolver a família alargada.** Para além do papel da família nuclear, também pessoas da família alargada – tais como avós, tios e irmãos – podem ser parceiros muito importantes na preparação de um futuro profissional. Neste sentido é importante os profissionais desenvolverem um conhecimento mais extenso dos papéis que cada elemento da família pode desempenhar ao longo da vida adulta das pessoas com deficiência. Para que isso aconteça podem, por exemplo, ser planeadas sessões prévias às reuniões de PEI, envolvendo a família alargada, assim como pessoas próximas, como vizinhos ou antigos professores, que em conjunto aferem das forças e limitações do estudante ao longo do desenvolvimento, recursos existentes no envolvimento, e outras informações importantes no planeamento de futuros significativos para o aluno em questão.

Ponto 6 – Limitações e Considerações Finais

6.1 – Limitações e Sugestões para Futuros Estudos

No final deste trabalho, esperamos que o conhecimento das perceções quer dos pais, quer dos jovens e jovens adultos com deficiência, possam ajudar os profissionais na sua abordagem às necessidades da família, e a desenvolver estratégias para melhorar os processos de transição, com vista a melhorar as suas vidas como adultos.

O estudo qualitativo deu voz aos jovens com deficiência. Na primeira pessoa pudemos perceber o que estes jovens sentem em relação a alguns aspetos críticos na transição. Contudo, fica a sensação de que mais estudos são necessários para melhor compreender como é que o sucesso na vida é visto e sentido por estes jovens. Perceber como estes jovens vêem o sucesso na vida deles é o primeiro passo para os ajudar a alcançar os seus objetivos (King et al., 2000). Se não existir este esforço, técnicos, educadores e serviços podem muito facilmente fazer erradamente assunções acerca do que é importante, e acerca dos fatores que ajudam os jovens com deficiência a sentir que podem alcançar o sucesso na vida. Neste sentido, estudos qualitativos futuros deverão alargar a população alvo a diferentes grupos etários, diferentes tipos de limitações e situações de vida. De facto, uma das limitações dos estudos qualitativos é o seu reduzido número de participantes, serem amostras de conveniência, e a impossibilidade de generalizar resultados.

O grupo focal com pais permitiu identificar sentimentos, preocupações, forças e barreiras no processo de transição dos seus filhos. Este é um aspeto de extrema importância dado o papel central que os pais têm no projeto de vida dos seus filhos. Tal como no estudo anterior, uma das suas limitações neste estudo qualitativo prende-se com o seu número reduzido de pais, e a sua representatividade. Este grupo de pais pode considerar-se especialmente informado, uma vez que todos os elementos participantes pertenciam a uma associação de pais, e portanto com um papel ativo na problemática da deficiência e com maior acesso a informação. Outros grupos focais devem centrar atenção em pais menos envolvidos e com menos informação, e perceber quais as suas perceções em relação à transição dos seus filhos para a vida adulta, as suas expectativas, e acerca da sua satisfação com o apoio da escola.

Os estudos quantitativos deram-nos evidência acerca das capacidades que a nível

individual – componentes da autodeterminação e fatores associados à resiliência – são mais críticas para estabelecer objetivos futuros e para alcançar mais qualidade de vida. Estes resultados estão limitados à nossa amostra, isto é, jovens que já saíram da escolaridade obrigatória. Por outro lado são dados transversais que não acompanham o percurso destes jovens, e só algumas categorias de deficiência foram abrangidas. Seria pertinente que futuros estudos centrassem a sua atenção nas idades mais baixas, idades nas quais a transição deve ocorrer, e abrangessem vários tipos de incapacidade acompanhando-as ao longo do seu desenvolvimento. No campo das limitações é ainda de referir a dimensão da amostra para o desenho o modelo estrutural. Uma amostra mais robusta e diversificada dar-nos-ia mais confiança na generalização dos caminhos traçados pelo modelo final.

De qualquer forma, uma certeza que fica após este estudo é que, apesar da eficácia do planeamento da transição aumentar com a precocidade do seu início, a verdade é que a pessoa com deficiência é suscetível de aprender em todas as idades e de desenvolver capacidades que lhe permitam alcançar um melhor futuro. Se virmos a deficiência não como algo fora da norma ou patológico mas, em vez disso, reconhecida como parte do ser humano, todas as habilidades humanas e experiências existem num *continuum* e a deficiência faz parte, não está fora, deste continuum (Barnyak & McNelly, 2009). Neste pressuposto, qualquer ponto deste *continuum* é um estado pessoal que é passível de desenvolvimento. O desafio é descobrir onde se situam os pontos do *continuum* correspondente às diversas habilidades e experiências nas várias dimensões pessoal, social e cognitivo, e também os seus pontos de interceção, para melhor avaliar a potencialidade de desenvolvimento de aptidões que cada jovem comporta.

6.2 - Considerações Finais

Os percursos possíveis para um aluno com deficiência ao acabar a sua escolaridade obrigatória, devem ser tão variados quanto o exigido pela singularidade dos jovens com ou sem deficiência: prosseguimento de estudos, formação profissional, emprego, atividades ocupacionais, experiências de intercâmbio e reforço de experiências, etc. Pelo conjunto dos estudos aqui apresentados, percebese que as oportunidades para um leque alargado de possibilidades após a escolaridade obrigatória para um estudante

com NEE não é uma realidade em Portugal. Sabe-se hoje que para uma transição para a vida adulta de sucesso, isto é, de acordo com as escolhas do jovem, as suas capacidades, interesses e motivações, é necessário um apoio específico e continuado nos anos prévios, durante a escolaridade. No entanto, como podemos concluir dos Estudos 3 e 4, estes esforços parecem ser ainda insuficientes. Embora não existam dados oficiais, o caminho mais provável após a saída da escola de um aluno com deficiência ainda é no nosso país a institucionalização.

As instituições vocacionadas para o apoio à pessoa com deficiência em Portugal, são um sistema de apoio para a vida adulta que continua a oferecer um conjunto de serviços que, de um modo geral, vão ao encontro das suas necessidades de ocupação e terapêuticas. No entanto, estes sistemas nem sempre estão acessíveis a todos. A falta de vagas nestas instituições nos tempos que passamos é uma realidade em vários pontos do país. Sendo verdade a importância que estas instituições tiveram e têm para a pessoas com deficiência em Portugal, o facto de esta ser a resposta mais comum para jovens adultos com deficiência, e de alguma forma uma resposta massificada, coloca-nos outras questões. Nos casos em que este apoio está disponível, isto é, quando os jovens e pais têm acesso a uma instituição, serão estas organizações as mais indicadas para a transição para vida adulta de todos os jovens que acolhem? Serão elas promotoras de autonomia e responsabilização de todos os jovens com deficiência que atendem? Estarão todos os jovens nos centros de atividades ocupacionais enquadrados no serviço de apoio que se encaixa nas suas potencialidades, e exige deles na medida certa como pessoas e como eventuais profissionais, seja em que modalidade for? Estará a formação profissional nas instituições a ser um veículo para a empregabilidade e para a realização pessoal e profissional destes jovens? Não estarão estas instituições a perpetuar um sistema de dependência em vez de uma desejável interdependência?

Estas perguntas que colocamos são paralelas e não contradizem a consciência que temos, depois de visitadas as várias instituições do país durante o decorrer deste trabalho, do grande percurso que as organizações têm feito nos serviços que prestam em ligação com a comunidade, inclusive no apoio à empregabilidade dos jovens com deficiência. Estas instituições cada vez mais estão voltadas para fora e fazem a comunidade olhar para elas com novos olhares. Neste momento o seu *know how* é um recurso importantíssimo para o apoio aos alunos com NEE nas escolas regulares.

Em Portugal existem experiências de qualidade e inovadoras no que diz respeito a práticas de transição, mas são práticas pouco divulgadas, e que por isso não provocam a

sua disseminação. Como consequência, os resultados do processo de transição para o jovem com deficiência contínua a estar longe do desejável sendo urgente refletir em novos modos de agir. Não se fala aqui só de mais recursos, mas essencialmente em novos modos de olhar, organizar e agir/gerir os recursos que já temos. O nosso país necessita de focar mais a sua atenção na forma como o processo de transição é guiado e identificar práticas que habilitem melhor os estudantes com deficiência a tornarem-se jovens adultos mais autossuficientes. Terá de haver um reconhecimento público de que os jovens com deficiências não estão a conseguir ocupações para as suas vidas de qualidade, uma vida independente, sucesso na educação pós-secundária ou envolvimento na comunidade. Este reconhecimento deverá levar a uma mudança mais a fundo no foco colocado na educação para a transição e nos serviços associados. Assim, a necessidade emergente de sistematização de novas práticas que se conclui deste estudo, a importância crescente que se prevê dar ao processo de transição no nosso país, deve ser pensada desde já numa lógica de avaliação-planeamento-intervenção-avaliação. Neste sentido, é pertinente que se comecem a delinear, junto com o planeamento de novas intervenções, a sua avaliação através de estudos de *follow-up* tentando perceber o percurso destes jovens após a saída da alçada do sistema de ensino nos vários níveis: emprego, habitação, relações sociais e interpessoais.

A experiência nos Estados Unidos permitiu observar um sistema de transição largamente implementado e avaliado. Apesar disso, e tal como o Estudo 4 comprova, muitas semelhanças são encontradas nos problemas identificados nos dois países. A comunicação entre a escola e os pais, a passagem de informação, o conhecimento das oportunidades existente na comunidade, a gestão entre o currículo normal e as experiências de trabalho, a capacitação dos jovens e a predisposição deste para uma vida ativa, são nos dois países aspectos críticos. Assim, para além de um sistema legisla- tivo específico que suporte de forma mais consistente a transição dos jovens com deficiência para avida ativa em Portugal, não deve ser esquecido que qualquer processo envolvendo várias pessoas só resulta se as questões da comunicação e da colaboração forem trabalhadas de forma séria.

Dar aos jovens competência, autonomia e oportunidades de relacionamento será o que guiará a sua motivação intrínseca, autodeterminação e bem-estar (Ryan & Deci, 2000). Os estudantes desen- volvem um grau de autoestima e sucesso quando lhe é permitida a liberdade para decidir metas que promovem relações interdependentes, crescimento pessoal e autocontrolo (Phillips et al., 2009). Os jovens com deficiência também devem

saber quais os seus direitos e responsabilidades resultantes de tais direitos, bem como estar envolvido na comunidade e nas atividades que lhes são agradáveis para alcançarem uma qualidade de vida desejada. Pelo contrário, o ser dominado, objetivos estabelecidos por outros, o controlo, recompensas extrínsecas e falta de relacionamentos, dificulta o bem-estar e a autorrealização. Isto implica que os adultos que rodeiam estes jovens sejam mais flexíveis quando se trata de dar suporte no processo de transição, e permitam-se o desafio de esperar para além do aparente e convencional, fazendo com que oportunidades diversificadas estejam disponíveis. Implica planear para a vivência do maior número possível de situações, que propiciem o desenvolvimento de capacidades, preparando os jovens com deficiência para tomarem as decisões importantes relacionadas com o seu futuro da forma mais autónoma possível. A importância dos pais em todos estes processos pode ser considerada o segredo da chave que abre novos caminhos de ação.

Ponto 7 – Proposta de um Modelo de Intervenção

O *modelo do planeamento e desenvolvimento da transição* (MPDT) pretende ser um modelo orientador do processo de transição durante o percurso escolar (ver figura 1). O MPDT resulta do conjunto de investigações apresentadas neste trabalho, e suporta-se teoricamente na revisão de literatura levada a cabo durante o seu desenvolvimento. Este modelo integra os principais atores envolvidos no processo de transição dos alunos com deficiência para a vida adulta, e propõe estratégias a utilizar neste percurso.

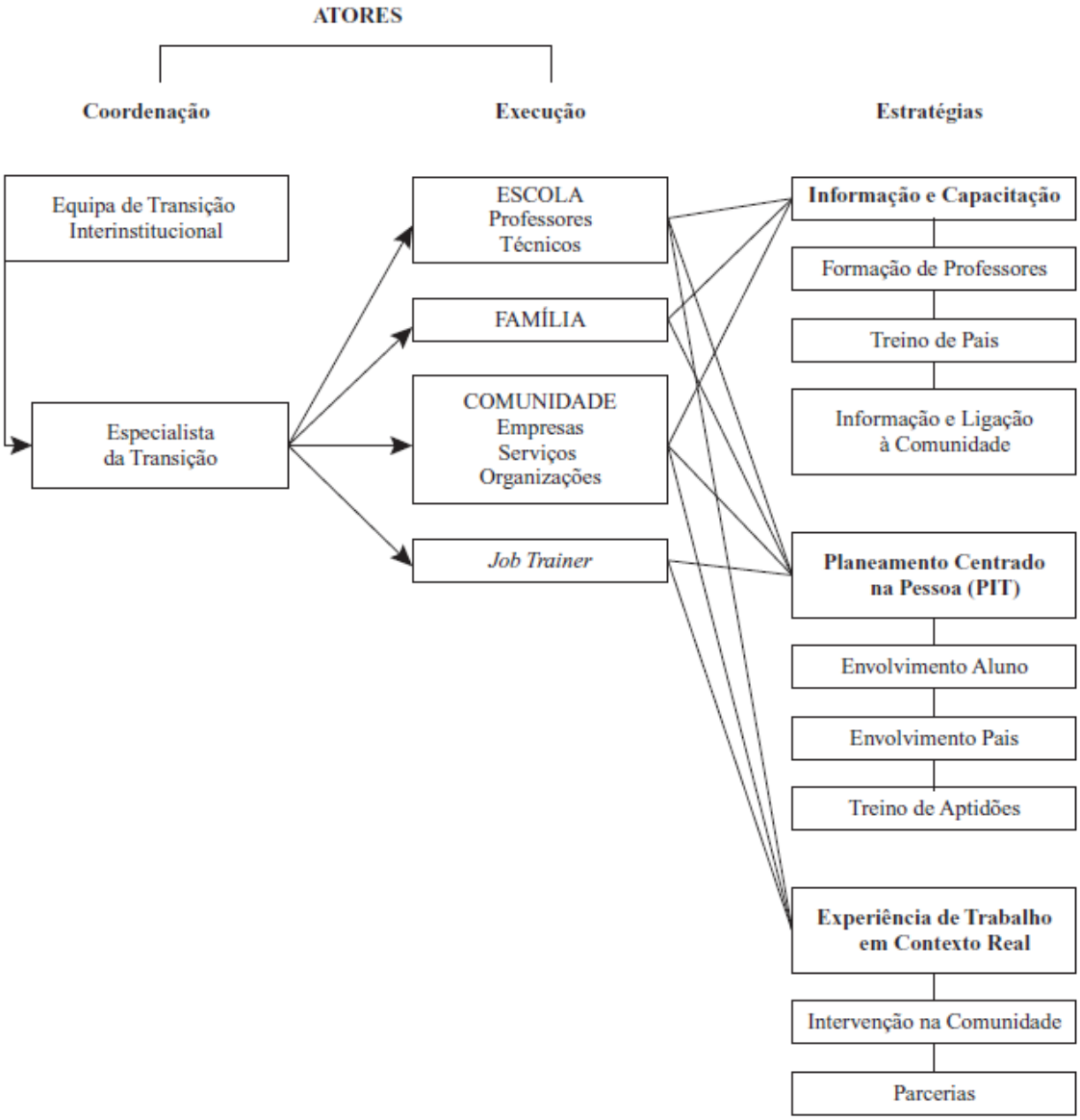


Figura 1 – Modelo do planeamento e desenvolvimento da transição

7.1 - Atores

Dentro dos *atores* existem dois grupos de intervenientes que assumem diferentes papéis: coordenação e execução. Na coordenação existe uma equipa, chamada a equipa de colaboração interinstitucional, e a figura do especialista da transição. Na execução estão os elementos agentes do planeamento e desenvolvimento da transição, que provêm de vários contextos: escola, família, comunidade. O especialista da transição representa a equipa interinstitucional, e faz a ligação aos agentes que operacionalizam o processo de transição através do recurso a diversas estratégias.

As *estratégias* assentam em três pilares: (1) a informação e a capacitação; (2) o planeamento centrado na pessoa, que se materializada na realização do PIT; e (3) as experiências de trabalho em contexto real. Estas três estratégias influenciam-se mutuamente e estão ligadas funcionalmente a outras estratégias explicadas em pormenor no tópico dedicado a esta temática.

Atores – coordenação

A criação de uma *equipa de transição interinstitucional* a um nível mais abrangente é uma forma de aumentar significativamente o nível de colaboração entre os diversos serviços. Esta abrangência deve ser conseguida através da integração nestas equipas de representantes de várias instituições e serviços – escolas, empresas, e serviços do âmbito social, da saúde e do emprego. Este grupo de pessoas deve ser agente activo na criação de políticas locais e acordos que suportem a transição do jovem com deficiência para a vida adulta. Não precisam de muito tempo juntas, mas sim de momentos significativos que proporcionem mais conhecimento entre si, dos quais resultem estratégias futuras, e precisam de partilhar uma filosofia e uma missão. Os canais de comunicação e os recursos também devem ser definidos por esta equipa. Finalmente, estas equipas devem delinear momentos de colaboração que podem tomar várias formas: formação conjunta, desenho de projetos conjuntos, reflexão sobre fatores que na opinião de cada um contribuem para o sucesso ou falhanço da colaboração entre instituições, etc.

A figura do *especialista da transição* é essencial na coordenação e ligação entre todos os intervenientes no processo. Para além de promover a colaboração institucional, tem

uma visão abrangente de todo o processo e de todos os envolvidos. O especialista da transição é detentor de toda a informação pertinente, nomeadamente: direitos e responsabilidades do estudante e da família no processo de transição; práticas de transição inovadoras; legislação, políticas e serviços que podem ter implicações no apoio à transição (como por exemplo, políticas relacionadas com a Segurança Social, cuidados de saúde, benefícios e incentivos ao trabalho, regulações e legislação laboral, instituições de apoio à pessoa com deficiência e respectivas respostas, questões relacionadas com a representação legal). A figura do especialista da transição será fundamental para comunicar à equipa de transição interinstitucional todos os constrangimentos do terreno, apresentar um mapeamento dos recursos existentes, e ajudar este grupo no estabelecimento de objectivos estratégicos. Para além destas características, as suas funções devem abranger os seguintes aspetos:

(1) planear uma variedade de atividades relacionadas com o desenvolvimento profissional, tais como entrevistas de trabalho, visitas a universidades, e outras atividades específicas relacionadas com o futuro após o ensino secundário;
(2) facilitar a formação, o desenvolvimento profissional e a assistência técnica aos atores executores da transição e também às famílias;
(3) assegurar que os atores no processo promovem de uma forma integrada o desenvolvimento da autodeterminação e da autorrepresentação;
(4) recolher e divulgar a pais, estudantes e professores toda a informação relacionada com a transição, incluindo aspectos legislativos, serviços e recursos na comunidade;
(5) assegurar que professores e pais fazem um planeamento centrado na pessoa e que as oportunidades para o envolvimento de todos estão garantidas.

Esta pessoa pode ser um profissional da escola, mas também um profissional dos atuais Centros de Recursos para a Inclusão. O importante é que esta pessoa possua alguma experiência, lhe seja atribuído tempo integral para exercer um trabalho exigente como é este, e lhe seja dada formação específica.

Atores – execução

Ao nível da *escola,* a direcção, docentes e técnicos assumem um papel igualmente importante. Primeiro, os líderes de uma escola devem ter incorporado na sua filosofia e linhas de acção uma correcta visão da inclusão. Só assim uma escola está apta para ser inclusiva e exercer pressão sobre os vários agentes educativos para que estratégias, tais

como o envolvimento dos pais e dos alunos, ocorram de uma forma eficaz no processo de transição. Segundo, os professores precisam de informação acerca do impacto do envolvimento dos pais e alunos no processo de transição, e da importância das suas atitudes neste envolvimento. Terceiro, professores e técnicos (terapeutas e psicólogos) precisam de saber como utilizar estratégias específicas para promover o treino de aptidões e preparar os alunos para o seu envolvimento. Quarto, os professores e técnicos devem ser treinados em metodologias de desenvolvimento de PIT's segundo a abordagem do planeamento centrado na pessoa. O PIT deve assim resultar de uma construção conjunta entre alunos, pais e outros significativos. Deve conter propostas de estratégias de promoção nos alunos de competências críticas e respectivos responsáveis pelo seu desenvolvimento, e deve prever a criação de oportunidades para os estudantes explorarem as suas comunidades e os seus interesses profissionais, incluindo aqui experiências em contextos reais de trabalho. Quando feito de uma forma correta e abrangente, o PIT ajuda os alunos a aprenderem acerca deles mesmos, a estabelecerem as suas metas futuras e a negociarem com todos os envolvidos na elaboração do PEI.

Este modelo requer o envolvimento da *família* no processo de transição dos seus filhos, quer em casa quer na escola. Os pais são a base segura na vida dos seus filhos, e cai sobre eles a responsabilidade pela obtenção e seguimento dos serviços de apoio para os seus filhos enquanto adultos. Mais do que nunca, antes da saída dos seus filhos da escola, os pais têm que estar envolvidos e ser apoiados na ligação à comunidade. Os pais também têm que ser treinados. Primeiro, têm de ser preparados para dar continuidade em casa ao desenvolvimento de aptidões dos seus filhos, segundo devem ter suporte para saber lidar com esta fase tão crítica, acompanhada frequentemente pelo despoletar de emoções fortes e muitas vezes contraditórias nesta fase de mudança.

Da parte dos professores e técnicos deve ser dado mais tempo para um melhor entendimento do ambiente e relações familiares. Conhecer o envolvimento e as relações que estabelecem na comunidade (o dia-a-dia, relações com vizinhos, locais na comunidade que frequentam) ajudará a fazer um PIT mais realista e funcional.

Um PIT de qualidade requer que seja dada enfâse na participação da *comunidade*. De facto, muitos planos falham por não envolverem verdadeiramente a comunidade e por não serem estabelecidas ligações com os recursos que podem ajudar os estudantes a serem bem-sucedidos no trabalho, e na forma como vivem nas suas comunidades. Durante o processo de planeamento da transição é importante olhar para os recursos

que existem dentro da escola, mas também para instituições na comunidade que podem dar suporte a estudantes com deficiência. É essencial envolver vários recursos ou serviços da comunidade para que este envolvimento se torne natural para as equipa de transição, e o trabalho em rede funcione quando os recursos são necessários para atender aos objetivos dos PIT.

São ainda importantes as ligações a instituições e serviços que continuarão a dar suporte na vida do aluno como adulto. O estabelecimento de pontes a este nível irá preparar uma transição contínua entre sistemas e serviços de suporte, evitando o vazio sentido neste momento após a escolaridade obrigatória. Para tal deverá ser realizado na comunidade um levantamento extenso de todos os recursos. Exemplos de organizações que poderão ser importantes para envolver como recursos à transição incluem os serviços locais da segurança social, serviços de suporte ao emprego apoiado, instituições vocacionadas para a reabilitação e apoio à deficiência, serviços de saúde, escolas profissionais e universidades, centros desportivos e recreativos, juntas de freguesia e empresas locais. Cada uma destas organizações pode contribuir de forma única para o sucesso da transição. Ainda outros recursos podem estar disponíveis em cada comunidade.

O *job trainer* faz a tutoria do aluno e dá apoio às empresas, isto é, efectua um acompanhamento próximo ao empregador e colegas na empresa onde o jovem com deficiência executa uma experiência de trabalho em contexto real. Fala com o empregador no sentido de avaliar o andamento da experiência, aspectos a corrigir/mudar (sempre em benefício da pessoa com deficiência). O *job trainer* assume as seguintes funções em relação aos funcionários da empresa: (a) estabelece um contacto frequente com o supervisor e colegas de trabalho; (b) promove a tomada de consciência da deficiência entre os colegas de trabalho; e (c) sugere tarefas progressivamente mais complexas, quando pertinente, ou propõe ajustamentos necessários à realização da tarefa. Em relação ao jovem, o *job trainer* tem várias funções de suporte: (a) dá instruções, *feedback* e elogios; (b) treina em tarefas específicas relacionadas com o trabalho e comportamento adequado ao local de trabalho; e (c) promove a interação com os colegas.

Este técnico é um ator chave no processo de planeamento e desenvolvimento da transição, dada a importância que as experiências de trabalho em contexto real têm na futura empregabilidade. Para exercer esta função o *job trainer* deve ter formação específica garantida pelo especialista da formação; não tem que ter uma formação

base de nível superior mas, mais importante que isso, deve possuir um perfil adequado à função e motivação para a realizar. É uma pessoa que trabalha em estreita ligação com o especialista da transição, e também com os professores na passagem de informação e redefinição de objetivos ao nível do PIT, quando necessário.

7.2 Estratégias

Informação e capacitação

A *formação de professores* para os vários aspectos ligados à transição pode ser dada pelos técnicos que dão apoio nas escolas, habitualmente oriundos dos Centros de Recursos para a Inclusão, mas também por outros serviços e organizações da comunidade. De facto, uma das vantagens de se trabalhar em rede é a rentabilização de recursos e saberes. Os professores precisam de treino específico para que fiquem dotados de conhecimentos e estratégias necessárias a um planeamento centrado na pessoa, e ao envolvimento de alunos e pais no processo de transição. Professores e técnicos que dão apoio nas escolas devem ainda ter formação específica no treino de aptidões de autodeterminação, aptidões sociais, na promoção da autoeficácia e do autoconhecimento.

O *treino de pais* pode assumir várias modalidades, e ser promovido através da colaboração de várias instituições. Escolas, associações de pais, CRI, ou a parceria entre todos, podem organizar *workshops* temáticos isolados, ou assumir a forma de formações mais prolongadas, dependendo do objetivo pretendido. Por exemplo, se o objetivo é ensinar os pais a promoverem a autodeterminação dos seus filhos, uma formação mais prolongada que apoie e dê *feedback* durante as primeiras fases deste processo é mais aconselhada. Ainda, e à semelhança de experiências já existentes em Portugal, formações conjuntas de professores e pais podem constituir um meio privilegiado de promover o trabalho em cooperação e eliminar barreiras. A promoção de encontros de reflexão envolvendo professores, técnicos mas também profissionais em posições de liderança nas escolas, pode ser um meio eficaz no garantir que de cima seja transmitido a todos os colaboradores no contexto escolar, e também fora de portas às instituições com as quais colaboram, a importância do envolvimento dos pais e alunos em todos os aspetos da transição.

A *informação e a ligação à comunidade* centra-se nas necessidades da família e do estudante. Cria estratégias que lhes proporcionam um melhor conhecimento da comunidade, melhorando o conhecimento das oportunidades existentes. Para além da

obtenção de informação, família e jovens devem ser apoiados na ligação aos apoios na comunidade. A capacitação das próprias famílias é uma componente chave para garantir acesso e ligações entre serviços. As informações podem ser passadas às famílias por exemplo através de feiras de transição e conferências, visitas de pais às instituições e treino parental contínuo. A formação de professores vai permitir que estes sejam agentes ativos nestas atividades.

Planeamento centrado na pessoa

O planeamento centrado na pessoa envolve uma variedade de processos que se focam no indivíduo, nas suas necessidades, preferências, e interesses, tendo em mente o reconhecimento da importância dos suportes formais e informais.

O *treino de aptidões* baseadas na avaliação dos interesses e capacidades do estudante é uma das componentes do planeamento centrado na pessoa. Este treino insere-se no nível pessoal de intervenção, e é baseado no princípio de que a chave para o sucesso da transição é ensinar aos indivíduos as aptidões que eles necessitam para serem independentes. Na sequência dos resultados da investigação levada a cabo neste trabalho é sugerida a promoção das seguintes aptidões: a*utodeterminação:* trabalho focado nas aptidões de resolução de problemas, comportamento de escolha e estabelecimento de objetivos; *resiliência*: aumento das perceções de autoeficácia e de suporte; *aptidões sociais*: comunicação e estabelecimento de relações interpessoais e obtenção de suporte; *autoconhecimento*: desenvolvimento da consciência pessoal, da autoestima e da autoaceitação. O treino de aptidões deve ocorrer nos vários contextos de vida do jovem, e através dos vários atores intervenientes no processo de transição. Na escola os professores devem receber formação para treinar os jovens nas habilidades críticas no processo de transição. Este treino pode ocorrer em sessões destinadas para o efeito, mas também e simultaneamente em situações reais da vida da escola que dão significado às habilidades ensinadas. Os pais também devem ser capacitados para que este treino ocorra em casa, e nas decisões relacionadas com o dia-a-dia. Só deste modo o treino de aptidões pode ser um trabalho coerente, sistemático e reforçado nos contextos mais significativos de vida do aluno. Quando em experiência de trabalho em contexto real, o *job trainer* deve estar em sintonia com todo este trabalho e continuá-lo com habilidades específicas do mundo laboral.

O *envolvimento do aluno* no seu processo de transição é uma forte componente do planeamento centrado na pessoa. Os estudantes podem participar ativamente na construção do seu PEI, de uma forma especial no plano de transição, se devidamente preparados para isso. Devem ser realizadas sessões de preparação da reunião para a

elaboração de PIT, nas quais o estudante é informado sobre o que trata o PIT, define as pessoas que quer que participem na sua elaboração, e faz uma reflexão acerca das suas necessidades, preferências, interesses e sonhos. O desejável é que a reunião de planeamento do PIT seja uma reunião com a participação de várias pessoas significativas na vida do aluno, e que seja ele próprio o principal ator neste momento crucial.

O *envolvimento dos pais* é outra das componentes importantes na elaboração do PIT. A capacitação e o treino de pais já são dois níveis de envolvimento dos pais que facilitam a tomada de papéis e participação no PIT, quer através da sua elaboração quer na sua concretização. Um maior envolvimento do aluno vai fazer com que, consequentemente haja também um maior envolvimento dos pais.

Experiências de trabalho em contexto real

As *experiências de trabalho em contexto real* podem assumir várias configurações: estágio de observação, experiência prática de curta duração, ou experiência de trabalho prolongada. Um estágio de observação relaciona-se com a oportunidade de observar um profissional numa ocupação específica. Assim, este tipo de estágio dá oportunidade ao jovem de passar um período de tempo (usualmente um dia inteiro de trabalho ou alguns dias) com alguém que de facto está a realizar uma tarefa. Por exemplo, um estudante que está interessado numa carreira na área da saúde pode passar um dia num hospital a observar um ou dois profissionais. O papel do jovem está limitado a observar, no entanto, tem também a oportunidade de interagir e fazer perguntas. A experiência prática de curta duração justifica-se quando existe necessidade do jovem passar por experiências diversificadas como um meio de se conhecer melhor a ele mesmo, as suas preferências e capacidades. As experiências de trabalho prolongada surgem quando o jovem tem um interesse específico e quer desenvolvê-lo. Todas estas modalidades não devem ocorrer sem um trabalho a nível pessoal que prepare os jovens antes e durante estas experiências, assim como um planeamento destas experiências centradas na pessoa em causa.

A *intervenção na comunidade* opera a um nível mais sistémico utilizando estratégias de intervenção comunitária visando provocar uma mudança mais ampla, para além do nível individual. Deve decorrer de um planeamento de ações ao longo do tempo, incorporadas na estratégia e filosofia definidas pelo grupo de transição interinstitucional. Atividades de sensibilização/educação em contextos comunitários diversificados, a promoção de momentos de contacto positivo com a pessoa com

deficiência, são disso um exemplo.

O estabelecimento de *parcerias* é fundamental para que todo o processo de planeamento e desenvolvimento da transição aconteça com estreita ligação à comunidade. Sabe-se que um planeamento baseado na comunidade terá influência no que acontece com os jovens com deficiência depois de saírem do ensino secundário, e é um elemento crítico que conduz ao aumento do emprego e da educação de nível superior. A equipa interinstitucional deve envolver várias instituições – tais como, empresas, saúde e serviços sociais, e educação – trabalhando em colaboração. Estas parcerias estão para além desta rede estabelecida. Tratam-se de parcerias com empresas e também outras organizações da comunidade que proporcionem oportunidades de participação do jovem (por exemplo, associações desportivas, culturais ou religiosas). O responsável pelo estabelecimento destas parcerias é o especialista da transição, mas o *job trainer* é fundamental para a sua manutenção. As parcerias devem ser um relacionamento de longo prazo, bem definido e celebrado entre duas ou mais organizações para alcançar objetivos comuns. Para que tal aconteça as parcerias precisam que lhes seja dedicado tempo e trabalho.

Resumindo, o modelo MPDT pretende dar uma estrutura para que o processo de transição seja implementado de forma integrada na comunidade e continuada ao longo o tempo. Este modelo define os atores que coordenam e os atores que executam o planeamento e desenvolvimento da transição. A equipa de coordenação é abrangente em termos da diversidade de instituições e serviços nela representada e foca-se na filosofia, planeamento, política, avaliação e desenvolvimento dos recursos da transição. Os atores que executam a transição estão para além da escola e abrangem a família, elementos da comunidade e o *job trainer* que apoia as experiências de trabalho em contexto real. O especialista da transição é a pessoa com a visão global de todo o processo, que promove o contacto com todas as partes envolvidas, e assegura um funcionamento coerente entre elas. Finalmente, o modelo MPDT propõe estratégias para que o planeamento e o desenvolvimento da transição sejam operacionalizados com sucesso, proporcionando aos jovens com deficiência futuros mais inclusivos e com mais qualidade de vida.

Literatura Consultada

Agran, M., & Wehmeyer, M. (2000). Promoting Transition Goals and Self-Determination Through Student Self-Directed Learning: The Self-Determined Learning Model of Instruction. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 35*(4), *351-364*.

Algozzine, B. , Browder, D. , Karvonen, M. , Test, D., & Wood, W. . (2001). Effects of interventions to promote self-determination for individuals with disabilities. *Review of Educational Research, 71*(2), 219-277. doi: http://dx.doi.org/10.3102/00346543071002219

Alriksson-Schmidt, A. I., Wallander, J., & Biasini, F. (2007). Quality of Life and Resilience in Adolescents with a Mobility Disability. *Journal of Pediatric Psychology, 32(3)*, 370-379.

Alwell, M., & Cobb, B. . (2009). Social and communication interventions and transition outcomes for youth with disabilities: A systematic review. *Career Development for Exceptional Individuals, 32*, 94-107.

Ankeny, E. M., Wilkins, J., & Spain, J. (2009). Mothers' Experiences of Transition Planning for Their Children with Disabilities. *TEACHING Exceptional Children, 41*(6).

Bakken, Jeffrey P., & Obiakor, Festus E. (2008). *Transition planning fos students with disabilities: What Educators and Service Providers Can Do*. Springfield, IL: Charles C Thomas.

Bandura, A. (2001). Social cognitive theory: an agentic perspective. *Annual Review of Psychology, 52*, 1-26.

Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education and Behavior, 31*, 143-164.

Bandura, A. (2012). On the Functional Properties of Perceived Self-Efficacy Revisited. *Journal of Management, 38*(1), 9-44. doi: 10.1177/0149206311410606

Barlow, J., Wright, C., & Cullen, L. (2002). A job-seeking self-efficacy scale for people with physical disabilities: Preliminary development and psychometric testing. *British Journal of Guidance & Counseling, 30*, 37-53.

Barnyak, N. C., & McNelly, T. A. (2009). An urban school district's parent involvement: A study of teachers' and administrators' beliefs and practices *School Community Journal, 19*, 33-58.

Barrett, J., Kirk, S. , & . (2000). Running focus groups with elderly

and disabled elderly participants. *Applied Ergonomics, 31*, 621-629.

Bennett, K. S., & Hay, D. A. (2007). The Role of Family in the Development of Social Skills in Children with Physical Disabilities. *International Journal of Disability, Development and Education, 54* (4), 381-397.

Benz, M. R., Lindstrom, L., & Yovanoff, P. (2000). Improving Graduation and Employment Outcomes of Students with Disabilities: Predictive Factors and student perspectives. *Exceptional Children, 66*(4), 509.

Bertrand, L., Morier, S., Boisvert, J-M, & Mottard, Y. (2001). L'Intervention auprés des personnes socialement anxieuses ayant des incapacités physiques. Reveu Fracophone de Comportementale et Cognitive. *6*(2), 27-43.

Black, J. . (2010). Teach self-advocacy skills is to use a digital transition portfolio. *Intervention in School and Clinic, 46*(2), 118-124.

Brewin, B. J., Renwick, R., & Schormans, A. F. (2008). Parental perspectives of the quality of life in school environments for children with asperger syndrome. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 23*(4), 242-252.

Brown, I., & Brown, R. I. (2009). Choice as an aspect of quality of life for people with intellectual disabilities. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 6*, 10-17. doi: http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-1130.2008.00198.x

Burt, K. B., & Masten, A. S. (2010). Development in the transition to adulthood: Vulnerabilities and opportunities. In J. E. Grant & M. N. Potenza (Eds.), *Young adult mental health* New York: Oxford University Press.

Burton, M., Kagan, C., & P., Clements. (1995). *Social skills for people with learning disabilities - a social capability approach*. London: Chapman & Hall.

Cameto, R., Levine, P., & Wagner, M. . (2004). *Planning for transition from school to adulthood for secondary school youth with disabilities* R. Cameto, P. Levine & M.Wagner (Eds.), *Transition planning for students with disabilities: A special topic report of findings from the National Longitudinal Transition Study-2 (NLTS2)* Retrieved from http://www.nlts2.org/pdfs/transitionplanningchp1

Canha, L. (2010). Comportamentos e Saúde nas Crianças e Jovens com Deficiência Motora. [Behaviors and Health in Children and Young People with Motor Disabilities]. *Psicologia da Criança e do Adolescente, 2*, 135-155.

Capucha, L., Cabrita, M., Salvado, A., Álvares, M., Pauilno, A. L, Santos, S., & Mendes, R. . (2004). *Os impatos do fundo social europeu na reabilitação profissional da pessoas com defeciência em Portugal.* Vila Nova de Gaia: Centro de Reabilitação Profissional de Gaia.

Carter, E. W., Austin, D., & Trainor, A. A. (2012). Predictors of Postschool Employment Outcomes for Young Adults With Severe Disabilities. *Journal of Disability Policy Studies*(23), 50-63.

Carter, E. W., Lane, K. L., Pierson, M. R., & Glaeser, B. (2006). Self-determination skills and opportunities of transition-age youth with emotional disturbance and learning disabilities. *Exceptional Children, 72*, 333-346.

Carter, E. W., Swedeen, B., & Trainor, A. A. (2009). The other three months: Connecting transition-age youth with disabilities to meaningful summer experiences. *TEACHING Exceptional Children, 41*(6), 18-26.

Carter, E. W., Trainor, A., Owens, L., Sweden, B., & Sun, Y. (2010). Self-determination prospects of youth with high-incidence disabilities - divergent perspectives and related factors. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 18* (2), 67-81.

CE. (2010). *Estratégia Europeia para a Deficiência 2010-2020: Compromisso renovado a favor de uma Europa sem barreiras* Bruxelas: Comissão Europeia.

Chambers, C. R. , Hughes, C. , & Carter E.W. (2004). Parent and Sibling Perspectives on the Transition to Adulthood. *Education and Training in Developmental Disabilities, 39*(2), 79-94.

Childre, A., & Chambers, C. (2005). Family perceptions of student centered planning and IEP meetings. *Education and Training in Developmental Disabilities, 40*, 217-233.

Cobb, R., & Alwell, M. (2009). Transition planning/coordinating interventions for youth with disabilities. *Career Development for Exceptional Individuals, 32*(2), 70-81. doi: http://dx.doi.org/10.1177/0885728809336655

Collishaw, S., Pickles, A., Messer, J., Rutter, M., Shearer, C., & Maughan, B. . (2007). Resilience to adult psychopathology following childhood maltreatment : Evidence from a community sample. *Child Abuse & Neglect, 31*(3), 211 -229 doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.02.004

Cook, C. R., Gresham, F. M., Kern, L., Barreras, R. B., Thornton, S. , & Crews, S. D. (2008). Social skills training for secondary students with emotional and/or behavioral disorders - a review and analysis of the meta-analytic literature. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders, 16*, 241-251.

Costa, A. M., Covas, A. P., Sousa, A., Vieira, F., Sanches, J., Correia, J. D., . . . Roque, L. (Eds.). (1998). *Transição para a vida adulta. Jovens com Necessidades Educativas Especiais.* Lisboa: Ministério da Educação.

Currie, C., Levin, K., & Todd, J. (2011). Health Behaviour in School-aged Children: World Health Organization Collaborative Cross-National Study (HBSC): findings from the 2006 HBSC survey in Scotland. *Chil ld and Adolescent Health Research Unit, The University of of Edinburgh*.

Currie, C., Zanotti, C. , Morgan, A., Currie, D. , Looze, M. , Roberts, C. , . . . Barnekow, V. (2012). *Social determinants of health and well-being among young people. Health behaviour in chool-aged children (hbsc) study: international report from the 2009/2010 survey.* Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

Davies, M. D., & Beamish, W. . (2009). Transitions from school for young adults with intellectual disability:Parental perspectives on ‘‘life as an adjustment’’. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 34*(3), 248-257.

Davis, s., & Wehmeyer, M. L. . (2001). *Ten steps to independence: Promoting self-determination in the home*. Arlington, TX: The Arc of United States

. Decreto de Lei n◦3/2008 de 7 de Janeiro. *Diário da República- I Série*. Ministério da Educação, Lisboa.

Defur, S. H., Todd-Allen, M., & Getzel, E. E. (2001). Parent Participation in the Transition Planning Process. *Career Development for Exceptional Individuals, 24*, 19-36.

DGIDC. (2009). *Desenvolvimento da Educação Inclusiva: da retórica à prática*. DGIDC.

Dicionário Editora da Língua Portuguesa (2012). Porto Editora.

Diener, E. (2009). Subjective Well-being. In E. Diener (Ed.), *The Science of Well-Being* (pp. 11-29). Dordrecht, Netherlands: Springer.

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin, 125*, 276-302. doi: http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276

Diener, E., Suh, E. M., Lucas, R. E., & Smith, H. L. . (1999). Subjective well-being: Three decades of progress. *Psychological Bulletin, 125*, 276-302. doi: http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.125.2.276

DL3/2008. Decreto de Lei n◦3/2008 de 7 de Janeiro. *Diário da República- I Série*. Lisboa: Ministério da Educação.

DL38/2004. Decreto de Lei nº 38/2004 de 18 de Agosto. *Diário da República - I Série*. Lisboa: Assembleia da República.

DL40/83. Decreto-Lei nº 40/83 de 25 de Janeiro. *Diário da República - I Série*. Lisboa: Ministério do Trabalho.

DL46/2006. Decreto de Lei nº46/2006 de 28 de Agosto. *Diário da República - I Série*. Lisboa: Assembleia da República.

DL290/2009. Decreto de Lei n◦290/2009 de 12 de Outubro. *Diário da República - I Série*. Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solideriedade Social.

EADSNE, European Agency for Development in Special Needs Education. (2013). SNE data - Portugal. Retrieved March 7th, from European Agency for

Development in Special Needs Education http://www.european-agency.org/country-information/portugal/national-overview/sne-data
EC. (2013). Evidence on Demographic and Social Trends Social Policies' Contribution to Inclusion, Employment and the Economy. Brussels.
Eckermann, E. (2014). Gender, lifespan, cultural context and QoL. In E. Eckermann (Ed.), *Gender, lifespan and quality of life - a international perspective*. Dordrecht Springer.
Edwards, T. C., Patrick, D. L., & Topolski, T. D. . (2003). Quality of Life of Adolescents With Perceived Disabilities. *Journal of Pediatric Psychology, 28*(4), 233-241. doi: http://dx.doi.org/10.1093/jpepsy/jsg011
Eurostat. (2009). Youth in Europe. Retrieved 30th of October, from http://epp.eurostat.ec.europa.eu/statistics_explained/index.php/Youth_in_Europe#Further_Eurostat_information
Falvey, M.A., Forest, M., Pearpoint, J., & Rosenberg, R. . (1994). *All My Life's A Circle. Using the Tools: Circles, MAP's and PATH*. Toronto, Canada: Inclusion Press.
Flannery, K. Brigid, Yovanoff, Paul, Benz, Michael R., & Kato, Mary McGrath. (2008). Improving Employment Outcomes of Individuals With Disabilities Through Short-Term Postsecondary Training. *Career Development for Exceptional Individuals, 31*(1), 26-36. doi: http://dx.doi.org/10.1177/0885728807313779
Gesell, A. (1940). *The first five years of life*. New York: McGraw-Hill.
Goetz Robert Gaylord-Ross, Hyun-Sook Park, Stacey Johnston, Lee, Mellanie, & Goetz, Lori. (1995). Employees with Dual Sensory Impairment : Two Case Examples Individual Social Skills Training and Co-Worker Training for Supported *Behavior Modification, 19*(78-94).
Gresham, F. M., Sugai, G, & Horner, R. H. (2001). Interpreting outcomes of social skills training for students with high-incidence disabilities. *Exceptional Children, 67* (3), 331-344.
Grigal, M. , Debra, H., & Migliore, A. . (2011). Comparing the Transition Planning, Postsecondary Education, and Employment Outcomes of Students With Intellectual and Other Disabilities. *Career Development for Exceptional Individuals, 34*(1), 4-17. doi: http://dx.doi.org/10.1177/0885728811399091
Grotberg, E. H. (2003). What is resilience? how do you promote it? how do you use it? In E. H. Grotberg (Ed.), *Resilience for today - gaining strengh from adversity*. London: Praeger.
Gumpel, T. P. (2007). Are social competence difficulties caused by importance or acquisition deficits? The importance of self-regulatory mechanisms. *Psychology in the schools, 44*(4), 351-372.
Gumpel, T.P., Tappe, P., & Araki, C. (2000). Comparison of social problem-solving abilities among adults with and without developmental disabilities. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 35*, 259-268.
Halpern, A. S. (1985). Transition: A look at the foundations. *Exceptional Children, 51*(6), 479-486.
Halpern, A. S. (1993). Quality of life as a conceptual framework for evaluating transition outcomes. *Exceptional Children, 59* (6), 486-498.
Halpern, A. S. (1994a). Quality of Life for students with disabilities in transition from school to adulthood In D. M. Romney (Ed.), *Improving the quality-of-life: recommendations for people with and without disabilities*. Netherlands Kluwer Academic Publishers.

Halpern, A. S. (1994b). The transition of youth with disabilities to adult life: A position statement of the

Division on Career Development and Transition, The Council for Exceptional Children. *Career Development for Exceptional Individuals, 17*, 115-124.

Halpern, A. S., Yovanoff, P., Doren, B., & Benz, M. R. (1995). Predicting participation in postsecondary education for school leavers with disabilities. *Exceptional Children, 62*, 151-164.

Hanley-Maxwell, C., Whitney-Thomas, J., & Pogoloff, S. M. (1995). The second shock: A qualitative study of parents' perspectives and needs during their child's transition from school to adult life. *Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 20*, 3-15.

Hasazi, S. B., Furney, K. S., & DeStefano, L. (1999). Implementing the IDEA transition mandates. *Exceptional Children, 65*, 555-566.

Hetland, J., Torsheim, T., & Aarø, L. E. (2002). Subjective health complaints in adolescence: dimensional structure and variation across gender and age. *Journal of Public Health, 30*(3), 223-230.

Hoffman, A., & Field, S. (2006). Steps to self-determination (2nd ed.). Austin, TX: PR-ED.

Hoffman, A., Field, S., & Sawilowsky, S. (2004). *Self- Determination Assessment Battery and user's guide* (3 ed.). Detroit, MI: Wayne State University Center for Self-Determination and Transition.

Howard, D., Nieuwenhuijsen, E. R., & Saleeby, P. (2008). Health promotion and education: application of the ICF in the US and Canada using ecological perspective. *Disability and Rehabilitation, 30*(12-13), 942-954.

.

Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) Amendments of 1997, PL 105-17, 20 U.S.C. §§ et seq. C.F.R.

Ipsen, C., Seekins, Ipsen, C. , Seekins, T. , & Arnold, N. (2011). A prospective study to examine the influence of secondary health conditions on vocational rehabilitation client employment outcomes. *Disability and Health Journal, 4*, 28-38.

Izzo, M. V., Cartledge, G., Miller, L., Growicki, B., & Rutkowski, S. . (2000). Increasing employment earnings: Extended transition services that make a difference. *Career Development for Exceptional Individuals, 23*, 139-156.

Jacobson, D. E. . (1986). Types and timing of social support. *Journal of Health and Social Behavior, 27*, 250-264. doi: http://dx.doi.org/10.2307/2136745

Johnson, David R. . (2004). Current Challenges Facing the Future of Secondary Education and Transition Services for Youth with Disabilities in the United States. In N. C. o. S. E. a. Transition (Ed.). University of Minnesota.

Johnson, L. J., Zorn, D., Kai Yung Tam, B., LaMontagne, M., & Johnson, S. A. (2003). Stakeholders' views of factors thatimpact successful interagency collaboration. *Exceptional Children, 69*(2), 195-209.

Johnson, L. J., Zorn, D., Yung Tam, B. K., Lamontagne, M., & Johnson, S. A. (2003). Stakeholders' views of factors that impact successful interagency collaboration. *Exceptional Children, 69*, 195-209.

Karpur, A., Clark, H. B., Caproni, P., & Sterner, H. . (2005). Transition to Adult Roles for Students With Emotional/Behavioral Disturbances: A Follow-Up Study of Student Exiters From Steps-to-Success. *Career Development for Exceptional*

Individuals, 28(1), 36-46. doi: http://dx.doi.org/10.1177/08857288050280010601
Keogh, B. K., Bernheimer, L. P., & Guthrie, D. (2004). Children with developmental delays twenty years later: Where are they? How are they? *American Journal on Mental Retardation, 109*(3), 219-230.
Kim, k. M., & Fox, M. H. (2006a). Moving to a holistic model of health among persons with mobility disabilities. *Qualitative Social Work, 5*(470-488).
Kim, K. M., & Fox, M. H. (2006b). Moving to a holistic model of health among persons with mobility disabilities. *Qualitative Social Work 5*, 470-488.
King, G. (2003). *Best approaches" in pediatric rehabilitation: Intervention principles for service providers*. *Research Alliance for Children with Special Needs, 3*(3).
King, G., Baldwin, P. J., Currie, M., & Evans, J. (2005). Planning Successful Transitions From School to Adult Roles for Youth With Disabilities. *Children´s health care, 34*(3), 195-216. doi: http://dx.doi.org/10.1207/s15326888chc3403_3
King, G., Cathers, T., Brown, E., & MacKinnon, E. (2003). Turning points: emotionally compelling life experiences. In G. king, E. Brown & L. K. Smith (Eds.), *Resilience: learning from people with disabilities and the turning points in their lives*. Westport: Praeger
King, G., Cathers, T., Polgar, J. M., MacKinnon, E., & Havens, L. (2000). Success in Life for Older Adolescents With Cerebral Palsy. *Qualitative Health Research, 110*, 734-749.
King, G., Willoughby, C. , Specht, J. A. , & Brown, E. G. (2006). Social support processes and the adaptation of individuals with chronic disabilities. *Qualitative Health Research, 16*(7), 902-925. doi: 10.1177/1049732306289920
Kohler, P. D. (1993). Best practices in transition: Substantiated or implied? *Career Development for Exceptional Individuals, 16*, 107-121. doi: http://dx.doi.orwg/10.1177/088572889301600201
Kohler, P. D. (1998). Implementing a transition perspective of education: A comprehensive approach to planning and delivering secondary education and transition services. In F. R. Rusch & J. Chadsey (Eds.), *High school and beyond: Transition from school to work* (pp. 179-205). Belmont, CA: Wadsworth Publishing.
Kohler, P. D., DeStefano, L., Wermuth, T., Grayson, T., & McGinty, S. (1994). An analysis of exemplary transition programs: How and why are they

selected? *Career Development for Exceptional Individuals, 17*, 187-202.
Kohler, P.D. (1996). *Taxonomy for Transition Programming*. Champaign: University of Illinois.
Kohler, P.D., & Field, S. (2003). Transition-focused education: Foundation for the future. *Journal of Special Education, 37*(3), 174-183.
Krahn, G. L., Putnam, M., Drum, C. E., & Powers, L. (2006). Disabilities and Health: Toward a National Agenda for Research. *Journal of Disability Policy Studies, 17*(1), 18-27. doi: 10.1177/10442073060170010201
Krause, J. S., Broderick, L. E., Saladin, L. K., & Broyles, J. . (2006). Racial disparities in health outcomes after spinal cord injury: mediating effects of education and income. *J Spinal Cord Med, 29*(1), 17-25.
Lachapelle, Y., Wehmeyer M. L., Haelewyck M.-C., Courbois Y., Keith, K. D. , Schalock, R. , . . . N., Walsh P. (2005). The relationship between quality of life and self-determination: an international study. *Journal of Intellectual Disability Research, 49* (10), 740-744.

Landmark, L. J., Ju, S., & Zhang, D. . (2010). Substantiated best practices in transition: Fifteen plus years later. *Career Development for Exceptional Individuals, 33*, 165-176.

Landmark, L. J., Roberts, E. L., & Zhang, D. (2012). Educators' Beliefs and Practices About Parent Involvement in Transition Planning. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*. doi: 10.1177/2165143412463047

Landmark, L. J., & Zhang, D. (2012). Compliance and Practices in Transition Planning: A Review of Individualized Education Program Documents. *Remedial and Special Education, 34*(2), 113 -125. doi: http://dx.doi.org/10.1177/0741932511431831

Landmark, L. J., Zhang, D. D., & Montoya, L. (2007). Culturally Diverse Parents' Experiences in Their Children's Transition: Knowledge and Involvement. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 30*(2), 68-79. doi: 10.1177/08857288070300020401

Lee, Y., L., Wehmeyer M., Palmer S. B., K., Williams-Diehm, Davies, D. K., & Stock, S. E. . (2012). Examining Individual and Instruction-Related Predictors of the Self-Determination of Students With Disabilities: Multiple Regression Analyses *Remedial and Special Education, 33*(3), 150-161.

Lehman, C., Clark, H., Bullis, M., Rinkin, J., & Castellanos, L. (2002). Transition from school to adult life:Empoweringyouth through community ownership and accountability. *Journal of Childand Family Studies, 11*, 127-141.

Levinson, D. (1978). *The seasons of a man's life*. New York: Knopf.

Levinson, D. (1986). A Conception of adult development. *American Psychologist, 41*(1), 3-13.

Lindstrom, L. (2008). Career development: Options and opportunities. *Impact: Eeature Issue on Employment and Women with Disahilities*. Minneapolis, MN: University of Minnesota, Institute on Community Integration.

Lindstrom, L., Doren, B., & Miesch, J. (2011). Waging a Living: Career Development and Long-Term Employment Outcomes for Young Adults with Disabilities. *Exceptional Children, 77*(4), 423-434.

Lindstrom, L., Hirano, K. A. , McCarthy, C. , & Alverson, C. Y. (2014). "Just Having a Job": Career Advancement for Low-Wage Workers With Intellectual and Developmental Disabilities. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals*, 1-10. doi: 10.1177/2165143414522092

Lollar, D. (2010). *Launching into Adulthood: An Integrated Response to Support Transition of Youth with Chronic Health Conditions and Disabilities*. Baltimore, Maryland: Paul H. Brooks Publishing Co. .

Lowenthal, A. B. , & Bassett, D. S. . (2012). Transition Assessment: Using Gap Analysis to Enhance Effective Transition Planning. *Intervention in School and Clinic, 48*(1), 30-37. doi: 10.1177/1053451212443131

Luecking, R., & Fabian, E. . (2000). Paid internships and employment success for youth in transition. *Career Development for Exceptional Individuals, 23*, 205-221.

Madaus, J. W. , Ruban, L. M. , E., Foley. T., & McGuire, J. M. . (2003). Attributes Contributing to the Employment Satisfaction of University Graduates with Learning Disabilities. *Learning Disability Quarterly, 26* (3), 159-169. doi: 10.2307/1593649

Madaus, J. W., Zhao, J. , & Ruban, L. M. . (2008). Employment Satisfaction of University Graduates With Learning Disabilities. *Remedial and Special Education, 29*(6), 323-332. doi: http://dx.doi.org/10.1177/0741932507312012

Martin, J., Van Dycke, J., Greene, B., Gardner, E., Christensen, W. R., Woods, L., & Lovett, D. . (2006). Direct Observation of Teacher-Directed IEP Meetings: Establishing the Need for Student IEP Meeting Instruction *Council for Exceptional Children, 72 (2)*, 187-200.

Mason, C. , Mcgahee-Kovac, M. , Johnson, L. , & Stillerman, S. (2002). Implementing student-led ieps: Student participation and student and teacher reactions. *Career Development for Exceptional Individuals, 25*(2), 171-192.

Masten, A. (2001). Ordinary magic: Resilience Processes in Development. *American Psychological Association, 56* (3), 227-238.

Masten, A., & Tellegen, A. (2012). Resilience in developmental psychopathology: Contributions of the Project Competence Longitudinal Study. *Development and Psychopathology, 24*, 345-361. doi: http://dx.doi.org/10.1017/S095457941200003X

Matos, M. G. (2002). *A saúde dos adolescentes portugueses: quatro anos depois*. Lisboa: Faculdade de Motricidade Humana.

Matos, M. G. (2006). A saúde dos adolescentes portugueses, hoje e em oito anos. from www.aventurasocial.com

Mattessich, P. (2003). Can this collaboration be saved? Twenty factors that can make or break any group effort Montclair, NJ: National Housing Institute Retrieved Maio, 7, 2013, from http://www.nhi.org/

McCollin, M. J., & Obiakor, F. E. (2010). *Transition: Why it does not work* (Vol. 20): Emerald Group Publishing Limited.

McCollin, Michelle J., & Obiakor, Festus E. (2010). *Transition: Why it does not work* (Vol. 20): Emerald Group Publishing Limited.

Mechling, L. C., & Ortega-Hurndon, F. . (2007). Computer-based video instruction to teach young adults with moderate intellectual disabilities to perform multiple step, job tasks in a generalized setting. *Education and Training in Developmental Disabilities, 42*(1), 24-37.

Milsom, A., & Glanville, J. L. (2010). Factors mediating the relationship between social skills and academic grades in a sample of students diagnosed with learning disabilities or emotional disturbance. *Remedial & Special Education, 31*(44), 241-251.

Missiuna, C., Moll, S., King, G., Stewart, D., & Macdonald, K. (2008). Life experiences of young adults who have coordination difficulties. *Canadian Journal Of Occupational Therapy, 75*, 157-166.

Mithaug, D. (1998). Your Right, My Obligation? *The Journal of the Association for Persons with Severe Handicaps, 23*, 41-43.

Molnar , G. E. (1992). The influence of psychosocial factors on personality development and emocional helth in children with cerebral palsy and spina bifida. In B. W. Heller & L. M. Flohr (Eds.), *Psychosocial intervention with physically disabled persons*. London: Jessica Kingsley.

Morningstar, M. (1997). Critical issues in career development and employment preparation for adolescents with disabilities. *Remedial & Special Education, 18*(5), 307-320. doi: http://dx.doi.org/10.1177/074193259701800506

Morningstar, M., Bassett, D. S., Kochhar-Bryant, C., Cashman, J., & Wehmeyer, M. L. . (2012). Aligning Transition Services With Secondary Education Reform: A Position Statement of the Division on Career Development and Transition. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 35*(3), 132-142.

Morningstar, M., Turnbull, A. P. , & Turnbull, H. R. (1995). What Do Students with Disabilities Tell Us about the Importance of Family Involvement in the Transition from School to Adult Life? *Exceptional Children, 62*(3), 249-260.
Murphy, N. A., & Carbone, P. S. (2008). Promoting the participation of children with disabilities in sports, recreation, and physical activities. *Pediatrics 121*, 1057-1061.
Murray, C. (2003). Risk Factors, Protective Factors, Vulnerability, and Resilience A Framework for Understanding and Supporting the Adult Transitions of Youth with High-Incidence Disabilities. *Remedial and Special Education, 24*(16).
Neely-Barnes, S., Graff, J. C., Marcenko M., & Weber, L. (2008). Family decision making: benefits to persons with developmental disabilities and their family members. *Intellectual & Developmental Disabilities, 46*(2), 93-105. doi: http://dx.doi.org/10.1352/0047-6765(2008)46[93:FDMBTP]2.0.CO;2
Newman, L. . (2005). *Family expectations and involvement for youth with disabilities*: Menlo Park, CA: SRI International.
Noonan, P. M., McCall, Z. A., Zheng, C., & Erickson, A. S. G. (2012). An Analysis of Collaboration in a State-Level Interagency Transition Team. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 35*(3), 143-154.
Noonan, P. M., Morningstar, M. E., & Erickson, G. A. . (2008). Improving Interagency Collaboration: Effective Strategies Used by High-Performing Local Districts and Communities *Career Development for Exceptional Individuals, 31*(3), 132-143.
O'Donnell, M. P. (2009). Definitions of health promotion 2.0: Embracing passion, enhancing motivation, recognizing dynamic balance, and creating opportunities. *American Journal Health Promotion, 24*(1), iv.
OECD. (2000). *From Initial Education to Working Life: Making Transitions Work.* Paris: OECD.
OECD. (2011). *Inclusion of Students with Disabilities in Tertiary Education and Employment: Training Policy*: OECD Publishing.
Osgood, D. W., Foster, E. M., & Courtney, M. E. (2010). Vulnerable Populations and the Transition to Adulthood. *The Future of Children, 20*(1), 209-229. doi: 10.1353/foc.0.0047
Owens, L., & Konkol, L. (2004). Transitioning from Alternative to Traditional School Settings: A Student Perspective, Reclaiming Children and Youth. . *13*, 173-176.
Palmer, S.B. (2010). Self-determination: a life-span perspective. *Focus on Exceptional Children, 42*(6).
Palmer, S.B., Wehmeyer, M., Gipson, K., & Agran, M. (2004). Promoting access to the general curriculum for students with intellectual disabilities by teaching self-determination skills. *Exceptional Children,, 70*, 427-439.
Park, Y. (2008). Transition Services for High School Students with Disabilities: Perspectives of Special Education Teachers. *Exceptionality Education Canada, 18*(3), 95-111.
Patrick, D. L., & Edwards, T. C. (2010). Youth Quality of Life Instrument – Short Form (YQOL-SF) *Intervention in School and Clinic*. Seattle, Washington: UNIVERSITY OF WASHINGTON.
Patrick, D. L., Edwards, T. C., & Topolski, T. D. (2002). Adolescent quality of life, part II: Initial validation of a new instrument. *Journal of Adolescence, 25*, 287-300.
Patrick, D.L., Skalicky, A. M., & Edwards, T.C.). *Linguistic validation of the Seattle Quality of Life group instruments*. University of Washington- Department of Health Services, Seattle.

Pennell, R. L. (2001). Self-Determination and Self-Advocacy: Shifting the Power. *Journal of disability policy studies, 11*.

Phillips, W. L., Callahan, M., Shumpert, N., Puckett, K., Petrey, R., & Summers, K. . (2009). Customized transitions: Discovering the best in us. *Journal of Vocational Rehabilitation, 30*, 49-55.

Pinkney, C. J. , Murray, C. J. , & Lind, J. R. . (2012). Individual Skill Predictors of the School- and Career-Related Adjustment of Adolescents With Disabilities. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 35*(1), 39-49. doi: http://dx.doi.org/10.1177/0885728811427157

Pleschberger, Sabine, Seymour, Jane E., Payne, Sheila, Deschepper, Reginald, Onwuteaka-Philipsen, Bregje D., & Rurup, Mette L. Interviews on End-of-Life Care With Older People: Reflections on Six European Studies. *Qualitative Health Research*. doi: 10.1177/1049732311415286

Powers, K.M. , Gil-Kashiwabara, E., Greenen, S.J., Powers, L.E., Balandran, J., & Palmer, C. . (2005). Mandates and effective transition planning practices reflected in IEPs. *Career Development for Exceptional Individuals, **28***, 47-59.

Prince-Embury, S. (2013). Translating Resilience Theory for Assessment and Application with Children, Adolescents, and Adults: Conceptual Issues. In S. Prince-Embury & D. H. Saklofske (Eds.), *Resilience in Children, Adolescents, and Adults* (pp. 9-16).

Putnam, M., Geenen, S., Powers, L., Saxton, M., Finney, S., & Dautel, P. (2003). Health and wellness: people with disabilities discuss barriers and facilitators to well being. *Journal of Rehabilitation, 69*, 37-45.

RCM97/2010. Estratégia Nacional para a Deficiência *Diário da República, 1.ª série*. Lisboa: Resolução do Conselho de Ministros n.º 97/2010.

Rein, C. (2001). A multicomponent intervention to promote adolescent self-determination. *The Journal of Rehabilitation, 10*(1).

Richardson, R. C., Tolson, H., Huang, T. Y., & Lee, Y.H. (2009). Character Education: lessons for teaching social and emotional competence. *Children & Schools, 31*, 71-78.

Rimmer, J. H. (1999). Health Promotion for People With Disabilities: The Emerging Paradigm Shift From Disability Prevention to Prevention of Secondary Conditions. *Physical Therapy, 79*, 495-502.

Rimmer, J. H. (2002). Health Promotion for Individuals with Disabilities - The need for transitional model in service delivery. *Practical Disease Management, 10*(6), 337-343.

Rimmer, J. H., & Rowland, J. L. (2008). Health Promotion for People With Disabilities: Implications for Empowering the Person and Promoting Disability-Friendly Environments. *American Journal of Lifestyle Medicine, 2*, 409-420.

Robinson, F. M., West, D., & Woodworth, D. (1995). *Coping+Plus - Dimensions of Disability*. Westport: Praeger Publishers.

Rodrigues, D., & Nogueira, J. (2010). Educação especial e inclusiva em Portugal factos e opções. *Revista Educación Inclusiva, 3*(1).

Rosenbaum, P., King, S., Law, M., King, G., & Evans, J. (1998). Family-centred service: A conceptual framework and research review. *Physical & Occupational Therapy in Pediatrics, 18*(1), 1-20.

Rueda, R., Monzo, L., Shapiro, J., Gomez, J., & Blacher, J. (2005). Cultural models and practices regarding transition: A view from Latina mothers of young adults with developmental disabilities. *Exceptional Children, 71*, 401-414.

Rusch, F. R., Kohler, P. D., & Hughes, C. (1992). An analysis of OSERS sponsored secondary special education and transitional services research. *Career Development for Exceptional Individuals, 15*, 121-143.

Rusch, F. R., & Millar, D. M. (1998). Emerging Transition Best Practices. In F. R. R. J. Chadsey (Ed.), *Beyond high school: transition from high school to work* (pp. 36-59). Belmont: Wadsworth.

Rutter, M. (1987). Psychosocial resilience and protective mechanisms. *American Journal of Orthopsychiatry, 57*, 316-331.

Rutter, M. (1993). Resilience: Some conceptual considerations. *Journal of Adolescent Health, 14*, 626-631.

Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy, 21*, 119-144.

Rutter, M. (2007). Resilience, competence, and coping. *Child Abuse & Neglect, 31* 205-209. doi: http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2007.02.001

Rutter, M. (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology, 24*, 335-344

doi: http://dx.doi.org/10.1017/S0954579412000028

Rutter, M. (2013). Annual Research Review: Resilience – clinical implications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 54*(4), 474-487. doi: 10.1111/j.1469-7610.2012.02615.x

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2000). Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being. *American Psychologist, 55*, 68-78. doi: http://dx.doi.org/10.1037//0003-066X.55.1.68

Sacks, G., & Kern, L. (2008). A Comparison of Quality of Life Variables for Students with Emotional and Behavioral Disorders and Students Without Disabilities. *Journal of Behavioral Education, 17*, 111-127.

Salamanca. (1994). *Conferencia mundial sobre necessidades educativas especiais: Acesso e Qualidade*. Salamanca: UNESCO.

Schalock, R. L. (2004). The concept of quality of life: what we know and do not know. *Journal of Intellectual Disability Research, 48*, 203-216.

Schneider, J. W., GuSchneider, J. W., Gurucharri, L. M., Gutierrez, A. L., & Gaebler-Spira, D. J. (2001). Health-related quality of life and funcional outcome measures for children with cerebral palsy. *Developmental medecine and child neurology, 43*(9), 601-608.

Schwartz, A. A., Holburn, S. C., & Jacobson, J. W. . (2000). Defining Person Centeredness: Results of Two Consensus Methods. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 35*, 235-249

Seabrooks-Blackmore, J., & Williams, G. (2012). Transition planning strategies. In M. L. Wehmeyer & K. W. Webb (Eds.), *Handbook of Adolescent Transition Education for Youth with Disabilities*. London, England: Routledge.

Shikako-Thomas, K., Bogossian, A., Lach, L. M., Shevell, M., & Majnemer, A. (2013). Parents' perspectives on the quality of life of adolescents with cerebral palsy: trajectory, choices and hope. *Disability and Rehabilitation, 35*, 2113-2122. doi: 10.3109/09638288.2013.770083

Shiner, R. L., & Masten, A. S. (2012). Childhood personality as a harbinger of competence and resilience in adulthood. *Development and Psychopathology, 24*, 507-552. doi: http://dx.doi.org/10.1017/S0954579412000120

Shogren, K. A., Faggella-Luby, M. N. , Bae, S. J. , & Wehmeyer, M. L. . (2004). The Effect of Choice-Making as an Intervention for Problem Behavior: A Meta-Analysis. *Journal of Positive Behavior Interventions, 6*(4), 228-237.

Shogren, K. A., Wehmeyer, M. L, B., Palmer S., Soukup, J., Little, T., Garner, N., & Lawrence, M. (2007). Examining Individual and Ecological Predictors of the Self-Determination of students With Disabilities. *Council for Exceptional Children, 73*(4), 488-509.

Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (2000). *Erom neurons to neighborhoods:The science of early childhood development*. Washington, DC: National Academy Press.

Simões, C., Matos, M. G., & Batista-Foguet, J. (2008). Personal and social features in adolescent's health. In T. Freire (Ed.), *Understanding Positive Life Research and Practice on Positive Psychology* (pp. 107-118). Lisboa: Climepsi.

Simões, C., Matos, M. G., Ferreira, M., & Tomé, G. (2010). Risco e resiliência em adolescentes com necessidades educativas especiais: desenvolvimento de um programa de promoção da resiliência na adolescência. *Psicologia, Saúde & Doenças, 11*(1), 101-119.

Simões, C., Matos, M. G., Tomé, G., & Ferreira, M. (2008). Impact of negative life events on positive health in a population of adolescents with special needs, and protective factors. *Journal of Cognitive and Behavioral Psychotherapies, 8*(1), 53-65.

Simonsen, M. L. , & Neubert, D. A. . (2012). Transitioning Youth With Intellectual and Other Developmental Disabilities: Predicting Community Employment Outcomes. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 36*(3), 188-198. doi: 10.1177/2165143412469399

Sinclair, M. F., Christenson, S. L., & Thurlow, M. L. (2005). Promoting school completion of urban secondary youth with emotional or behavioral disabilities. *Exceptional Children, 71*, 465-482.

Smart, M. (2004). Transition planning and the needs of young people and their carers: The alumni project. *British Journal of Special Education, 31*(3), 128-137.

Soriano, V. (2002). *Transição da Escola para o Emprego: Principais problemas, questões e opções enfrentadas pelos alunos com necessidades educativas especiais em 16 países Europeus*: European Agency for Development in Special Needs Education.

Sousa, J., Casanova, J. L., Pedroso, P., Mota, A., Gomes, A. T., Fabela, S., & Alves, T. (2007). *Mais Qualidade de Vida para as Pessoas com Deficiências e Incapacidades - Uma Estratégia para Portugal*. Vila Nova de Gaia: Centro de Reabilitação Profissional de Gaia.

Sparks, S. C. , & Debra, L. C. (2012). Teaching Choice Making to Elementary Students With Mild to Moderate Disabilities. *Intervention in School and Clinic, 47*(5), 290-296. doi: 10.1177/1053451211430123

Specht, J. A., Polgar, J. M., & King, G. (2003). How we got there. In G. King, E. G. Brown & L. K. Smith (Eds.), *Resilience , learning from people with disabilities and the turning points in their lives*. Westport: Praeger Publishers.

Sprinthall, N. & Sprinthall, R. (1993). *Psicologia educacional, uma abordagem desenvolvimentista*. Lisboa: Editora Mcgraw-Hill de Portugal.

Storey, K. (2002). Strategies for increasing interations in support employment settings: An updated review. . *Journal of Vocational Rehabilitation, 17*(4), 231-237.

Super, Donald E.; , Osborne, W. Larry; , Walsh, Donna J.; , Brown, Steve D.; , & Niles, Spencer G. . (1992). Developmental Career Assessment and Counseling: The C-

DAC Model. *Journal of Counseling & Development, 71*(1), 74-80. doi: http://dx.doi.org/10.1002/j.1556-6676.1992.tb02175.x

Sylvester, L., Woods, L. L., & Martin, J. E. . (2007). *Studentdirected transition planning*. Norman, OK: University of Oklahoma, Zarrow Center. Retrieved January 15, 2013, from http://www.ou.edu/zarrow

Taylor, P., Collins, B. C., Schuster, J. W., & Kleinert, H. . (2002). Teaching Laundry Skills to High School Students with Disabilities: Generalization of Targeted Skills and Nontargeted Information. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 37*(2), 83-172.

Test, D., & Cease-Cook, J. (2012). Evidence-Based Secondary Transition Practices for Rehabilitation Counselors. *Journal of Rehabilitation, 78*(2), 30-38.

Test, D., Fowler, C. H., Wood, W. M., Brewer, D. M., & Eddy, S. (2005). A Conceptual Framework of Self-Advocacy for Students with Disabilities. *Remedial & Special Education, 26*, 43-54.

Test, D., Mason, C., Hughes, C., Konrad, M., Neale, M., & Wood, W. (2004). Client Involvement in Individualized Education Program Meetings. *Exceptional Children, 70*(4), 391-412.

Test, D., Mazzotti, V. , Mustian, A. , Fowler, C. , Kortering, L., & Kohler, P. . (2009). Evidence-Based Secondary Transition Predictors for Improving Postschool Outcomes for Students With Disabilities. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 32*, 160-181.

Test, D., Mazzotti, V., Mustian, A., Fowler, C., Kortering, L., & Kohler, P. (2009). Evidence-Based Secondary Transition Predictors for Improving Postschool Outcomes for Students With Disabilities. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 32*, 160-181.

Topolski, T. D., Edwards, T. C., Patrick, D. L., Varley P., Way, M. E., & Buesching, D. P. . (2004). Quality of life of adolescent males with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Attention Disorders*(7), 163-173.

Topolski, T.D., Edwards, T.C., & Patrick, D.L. (2002). *User's Manual and Interpretation Guide for the Youth Quality of Life (YQOL) Instruments*. Seattle, WA: University of Washington, Dept of Health Services.

Topolski, T.D., Patrick, D.L., Edwards, T.C., Huebner, C.E., Connell, F.A., & Mount, K.K. . (2001). Quality of life and health-risk behaviors among adolescents. *Journal of Adolescent Health, 29*, 426-435. doi: http://dx.doi.org/10.1016/S1054-139X(01)00305-6

Torsheim, T., Välimaa, R., & Danielson, M. (2004). Health and well-being. In C. Currie, C. Roberts, A. Morgan, R. Smith, W. Settertobulte & O. Samdal (Eds.), *Young people's health in context* (pp. 55-62). Copenhagen: World Health Organization.

Trainor, A. A., Carter, E. W., Owens, L., & Swedeen, B. (2008). Special educators' perceptions of summer employment and community participation opportunities for youth with disabilities. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 31*, 144-153.

UNESCO. (1994). *Conferencia mundial sobre necessidades educativas especiais: Acesso e Qualidade*. Salamanca: UNESCO.

Veiga, C. V., Fernandes, L. M., Domingues, I., Saragoça, J., & Fernandes, L. M. (2014). *Inclusão profissional e qualidade de vida*. Vila Nova de Famalicão: Formem.

von Mizener, B. H., & Williams, R. L. (2009). The effects of student choices on academic performance. *Journal of Positive Behavior Interventions, 11*, 110-128.

Wagner, M., Newman, L., Cameto, R., Garza, N., & Levine, P. (2005). *After high school: A first look at the postschool experiences of youth with disabilities (a report from the National Longitudinal Transition Study-2 [NLTS2])*. Menlo Park, CA: SRI International.

Wagner, M., Newman, L., Cameto, R., & Levine, P. Menlo Park. (2006) The Academic Achievement and Functional Performance of Youth With Disabilities. A Report From the National Longitudinal Transition Study-2 (NLTS2). (NCSER 2006-3000). Menlo Park, CA: SRI International.

Wagner, M., Newman, L., & Javitz, H. S. (2014). The Influence of Family Socioeconomic Status on the Post-High School Outcomes of Youth With Disabilities. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 37*(1), 5-17. doi: 10.1177/2165143414523980

Wang, M. , Schalock, R. L. , Verdugo, M. A. , & Jenaro, C. . (2010). Examining the factor structure and hierarchical nature of the quality of life construct. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 115*(3), 218-233.

Watson, S. M. R., & Keith, K. D. (2002). Comparing the quality of life of school-age children with and without disabilities. *Mental Retardation, 40*, 304-312.

Wehman, P. (2006). *Life Beyond the Classroom: Transition Strategies for Young People with Disabilities* (4 ed.): Paul Brookes Publishing Co.

Wehman, P., Brooke, V., Green, H., Hewett, M., & Tipton, M. (2008). ublic/private partnerships and employment of people with disabilities: Preliminary evidence from a pilot project. *Jourrnal of Vocational Rehabilitation, 28*, 53-66.

Wehmeyer, M. (1996). Self-determination as an educational outcome: Why is it important to children, youth and adults with disabilities? In D. J. S. M. & L. Wehmeyer (Eds.), *Self-determination across the life span: Independence and choice for people with disabilities* (pp. pp. 15-34): Baltimore: Paul H. Brookes.

Wehmeyer, M. (2005). Self-Determination and Individuals with Severe Disabilities: Re-examining Meanings and Misinterpretations *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities, 30*(3), 113-120.

Wehmeyer, M. (2006). Self-determination and individuals with severe disabilities: Reexamining meanings and misinterpretations. *Research & Practice for Persons with Severe Disabilities, 30*, 113-120.

Wehmeyer, M. , Palmer, S. B. , Shogren, K. , Williams-Diehm, K. , & Soukup, J. H. . (2013). Establishing a causal relationship between intervention to promote self-determination and enhanced student self-determination *The Journal of Special Education, 46*(4), 195-210. doi: 10.1177/0022466910392377

Wehmeyer, M., Agran, M., Hughes, C., Mithaug, D.E., & S., Palmer. (2007). *Promoting self-determination in students with intellectual and developmental disabilities*. New York: Guilford Press.

Wehmeyer, M., Agran, M., Palmer, S. B., Martin, J., & Mithaug, D.E. (2003). The effects of Problem-solving instrution in the self-determined learning of secondary students with disabilities. In D. E. Mithaug, D. K. Mithaug, M. Agran, J. Martin & M. L. Wehmeyer (Eds.), *Self-determined learning theory*. Mahwah, New Jersey: Lea.

Wehmeyer, M., & Bolding, N. . (1999). Self-determination across living and working environments: A matched-samples study of adults with mental retardation. *Mental Retardation, 37*, 353-363. doi: http://dx.doi.org/10.1352/0047-6765(1999)037<0353:SALAWE>2.0.CO;2

Wehmeyer, M., Field, S, & Thoma, C. A. (2012a). Effective strategies for interagency collaboration. In M. L. Wehmeyer & W. Webb (Eds.), *Handbook of Adolescent Transition Education for Youth with Disabilities*. England: London: Routledge.

Wehmeyer, M., & Field, S. (2012). Effective strategies for interagency collaboration. In M. L. Wehmeyer & W. Webb (Eds.), Handbook of Adolescent Transition Education for Youth with Disabilities. England: London: Routledge.

Wehmeyer, M., & Field, S. L. (2007). *Self-determination - Instructional and assessment strategies*. California: Corwin press.

Wehmeyer, M., Field, S., & Thoma, C. A. (2012b). Self-determination and adolescent transition education. In M. L. Wehmeyer & W. Webb (Eds.), *Handbook of Adolescent Transition Education for Youth with Disabilities*. England, London: Routledge.

Wehmeyer, M., & Garner, N. W. (2003). The impact of personal characteristics of people with intellectual and developmental disability on self-determination and autonomous functioning. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 16*, 255-265. doi: http://dx.doi.org/10.1046/j.1468-3148.2003.00161.x

Wehmeyer, M. L. (1994). Perceptions of self-determination and psychological empowerment of adolescents with mental retardation. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 29*, 9-21.

Wehmeyer, M., Lawrence, M., Kelchner, K., Palmer, S., Garner, N., & Soukup, J. (2004). *Whose future is it anyway? A student directed transition planning process* (2nd ed.). Lawrence, KS: Beach Center on Disability.

Wehmeyer, M., & Little, T. D. (2009). Self-determination. In S. Lopes (Ed.), *Teh encyclopedia of positive psychology* (Vol. 2, pp. 868-874). Boston: Blackwell Publishing

Wehmeyer, M., & Palmer, S. B. . (2003). Adult outcomes for students with cognitive disabilities three years after high school: The impact of self-determination. *Education and Training in Developmental Disabilities, 38*, 131-144.

Wehmeyer, M., Palmer, S.B., Agran, M., Mithaug, D.E., & Martin, J. (2000). Promoting causal agency: The self-determined learning model of instruction. *Exceptional Children, 66*, 439-453.

Wehmeyer, M., & Schalock, R. L. (2001). Self-determination and quality of life: Implications for special education services and supports. *Focus on Exceptional Children, 33*(8).

Wehmeyer, M., & Schwartz, M. (1997). Selfdetermination and positive adult outcomes: A follow-up study of youth with mental retardation and learning disabilities. *Exceptional Children, 63*, 245-255.

Wehmeyer, M., & Schwartz, M. (1998). The Relationship Between Self-Determination and Quality of Life for Adults with Mental Retardation. *Education and Training in Mental Retardation and Developmental Disabilities, 33*(*1*), *3-12*.

Wehmeyer, M., & Webb, K. (2012). *Handbook of adolescent transition education*. New York: Routledge.

Wehmeyer, M.L., & Abery, B. (2013). Self-determination and choice. *Intellectual and Developmental Disabilities, 51*(5), 399-411

Weidenthal, C., & Kochhar-Bryant, C. (2007). An Investigation of Transition Practices for Middle School Youth. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 30*(3), 147-157 doi: http://dx.doi.org/10.1177/08857288070300030401

Werner, E. E. (1993). Risk and resilience in individuals with learning disabilities: Lessons learned from the Kauai Longitudinal Study. *Learning Disabilities Research & Practice, 8*, 28-34.

Werner, E. E., & Smith, R. S. (2001). *Journeys from childhood to midlife: Risk, resilience, and recovery*. Ithaca: Cornell University Press.

WHO. (2001). World Health Organization International classification of functioning, disability and health (ICF). Geneva, Switzerland: World Health Organization

WHO. (2005). 6 th Global Conference on Health Promotion. Retrieved from http://www.who.int/healthpromotion/conferences/6gchp/hpr_050829_%20BCHP.pdf?ua=1 website: World Health Organization

WHO, Regional Office for Europe (1986). *Ottawa Charter for Health Promotion. Copenhagen* Retrieved from http://whqlibdoc.who.int/hq/1995/WHO_HPR_HEP_95.1.pdf

WHOQOL, GROUP (1998). The World Health Organization Quality of Life Assessment (WHOQOL): Development and General Psychometric Properties. *Social Science & Medicine, 46*(12), 1569-1585.

Will, M. (1984). OSERS programming for the transition of youth with disabilities: Bridges from school to working life. Washington, DC: Office of Special Education and Rehabilitation Services, U.S. Office of Education.

Williams-Diehm, K., Palmer, S., Lee, Y., & Schroer, H. (2010). Goal Content Analysis for Middle and High School Students With Disabilities. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 33*(3), 132-142.

Wolf-Branigin, M., Schuyler, V., & White, P. (2007). Improving Quality of Life and Career Attitudes of Youth With Disabilities: Experiences From the Adolescent Employment Readiness Center. *Research on Social Work Practice, 17*, 324-333. doi: http://dx.doi.org/10.1177/1049731506295623

Wolf-Branigin, M. W., Schuyler, V., & White, P. (2007). Improving Quality of Life and Career Attitudes of Youth With Disabilities: Experiences From the Adolescent Employment Readiness Center. *Research on Social Work Practice, 17*, 324-333.

Woods, L. L., Sylvester, L., & Martin, J. (2010). Student-Directed Transition Planning: Increasing Student Knowledge and Self-Efficacy in the Transition Planning Process. *Career Development and Transition for Exceptional Individuals, 33*(2), 106-114 doi: http://dx.doi.org/10.1177/0885728810368056