

OS SIGNIFICADOS DA AVALIAÇÃO VOCACIONAL NO CONTEXTO DA REABILITAÇÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

(2001)

Sérgio Fabela

Licenciado em Psicologia. Pós-graduado em Psicoterapia e Orientação Vocacional.
Investigador em Ciências Sociais e Humanas

Email:

sergiofabela@iol.pt

RESUMO

As metodologias de avaliação na reabilitação têm vindo a enfatizar, enquanto condição crítica para a resolução dos problemas vocacionais, a necessidade de gerar perspectivas colaborativas e construtivas na abordagem da pessoa com deficiência.

Historicamente parece existir uma ruptura com os modelos de predictibilidade, antecipação e controlo na avaliação, emergindo quadros diacrónicos que enfatizam a necessidade de se proceder ao estabelecimento de processos de co-construção sobre a realidade interna do cliente em interacção com os seus contextos de vida. Neste contexto, procede-se à análise das condições históricas que sustentaram a transformação dos referenciais de avaliação diagnóstica para as perspectivas de avaliação construtiva. Neste enquadramento são ainda discutidas as implicações do modelo construtivista nas estratégias de avaliação em reabilitação.

A finalizar coloca-se em evidência a funcionalidade da avaliação no âmbito da análise das restrições vocacionais da actividade e participação.

Palavras-chave: Avaliação Vocacional, Construtivismo, Reabilitação

I – DEVIR HISTÓRICO: O FIO CONDUTOR DA EVOLUÇÃO DOS MODELOS DE AVALIAÇÃO

Historicamente, as teorias e as práticas de avaliação vocacional baseiam-se na lógica positivista, através dos modelos de traço-factor (i.e., matching) que actualmente são referenciados pelas abordagens de emparelhamento entre pessoa com deficiência e o contexto profissional (Patton & McMahon, 1999). A perspectiva positivista enfatiza o fornecimento de informação e o ajustamento do cliente ao trabalho (Brown & Brooks, 1996). Perante este cenário, a metodologia central da orientação vocacional assenta essencialmente em estratégias de resolução de problemas focalizadas na avaliação diagnóstica, reflectindo um processo de apropriação das características de funcionamento biopsicossocial do cliente, no qual, o técnico de orientação é percebido como especialista e, simultaneamente, elemento activador das soluções, cenários e alternativas possíveis na prescrição do plano de intervenção.

O alicerce teórico tradicional, subjacente aos processos de apoio à tomada de decisão vocacional, assume-se com um sistema, na melhor das hipóteses, redutível ao emparelhamento dos interesses, competências e conhecimentos sobre o mundo do trabalho e emprego. Nesta perspectiva a avaliação consiste na definição diagnóstica, informação psicométrica e estabelecimento de relações com o mundo das profissões, atribuindo uma relevância reduzida aos contextos de vida constituintes do sistema de relações do cliente. Este modelo, induz a percepção que a metodologia de orientação e avaliação vocacional não é mais do que um simples e rápido processo de ajustamento e emparelhamento, o qual Crites (1981) caracterizou como “*três intervenções e uma nuvem de poeira*” (p.49). A crítica mais frequente a estes sistemas baseia-se no pressuposto da sobre-simplificação na estruturação de respostas vocacionais que contemplem os sistemas de vida do cliente, bem como os seus significados e valores (Patton & McMahon, 1999).

A aplicabilidade dos modelos vocacionais, enformados pelos momentos sócio-históricos que os produziram, reflectiu-se igualmente ao nível dos diversos sistemas de reabilitação profissional. Assim, a avaliação vocacional de pessoas com deficiência tem focalizado as suas estratégias de intervenção na (a) avaliação do grau de adaptação do sistema pessoal à deficiência, (b) caracterização da estrutura de personalidade e organização interna do indivíduo, (c) identificação das incapacidades e desvantagens –configuradas segundo modelo médico- e consequente pré-mapeamento do conjunto de oportunidades profissionais, baseadas num modelo social.

Perante este cenário, o modelo clássico bipolariza-se entre uma dimensão intrapessoal, através do diagnóstico médico e psicológico e, uma dimensão social, através do cruzamento dos

dados obtidos com as representações de compatibilidade no mundo do trabalho e do emprego. O objectivo central radica-se na compreensão diagnóstica do perfil do cliente no sentido de activar soluções pré-configuradas – e portanto externas à lógica de funcionamento do cliente- de participação na vida activa e profissional.

É alicerçada nesta dinâmica que emerge a metodologia do emparelhamento ou *matching*, que se encontra associada a um contexto económico e histórico pós-revolução industrial, caracterizado pelo crescimento exponencial das transações comerciais e as novas formas de organização do trabalho e dos recursos humanos. O princípio “*the right men for the right place*” reflecte a opção ideológica de relevar o ajustamento passivo entre as características da pessoa com deficiência e o perfil de exigências do posto de trabalho. Trata-se, desta forma, de maximizar estaticamente o potencial de trabalho em detrimento de intencionalizar o desenvolvimento dinâmico dos processos de (re)investimento profissional ao longo do ciclo de vida.

Perante esta linha de organização social do trabalho promove-se o desenvolvimento de instrumentos psicométricos que encerrem um maior potencial de interpretação do funcionamento do sujeito, assumindo simultaneamente, uma forte componente preditiva sobre os diferentes graus de ajustamento entre a constelação de características do sujeito e do mapa de factores constituintes da função profissional. A ênfase da intervenção é colocada nos resultados objectivos e analíticos em detrimento da análise dos processos que os elicitaram.

O Síndrome da Predictibilidade

A herança conceptual dos modelos biológicos clássicos enformou paulatinamente, a configuração das metodologias de reabilitação vocacional, acarretando a polarização da relação profissional no poder hermenêutico do especialista sobre o cliente e na própria intervenção.

O *síndrome da controlabilidade* da intervenção por parte do especialista, emerge na ilusão do diagnóstico objectivo, através da apropriação dos elementos que induzem a delimitação unilateral dos contornos do problema vocacional, perante os quadros de referência pré-existentes, dando consistência a um sentimento de competência e segurança no domínio das estratégias e soluções de intervenção.

O diagnóstico surge, nesta perspectiva, como um processo de categorização visando o estabelecimento de um quadro compreensivo da situação actual e, simultaneamente, como um poderoso predictor do quadro de estratégias a mobilizar.

A Ruptura com os Modelos Tradicionais

É nesta moldura histórica que os modelos tradicionais foram perdendo progressivamente a sua responsividade face às profundas alterações sociais, visíveis através de novas formas de estruturação da economia e das funções estratégicas da sociedade.

A complexidade crescente dos fenómenos de organização do mundo do trabalho e emprego, despoletaram mudanças ao nível da constituição da população activa, bem como alterações profundas nos sistemas de valores profissionais. A “*quarta vaga*” (Ivey & Simek-Morgan, 1997; O’Hanlon, 1993) nos referenciais de orientação emergiu como uma resposta a estas mudanças. Assim, constatou-se o desenvolvimento das perspectivas contextualistas, por confrontação com os modelos de universalidade, que apresentavam lacunas nas medidas de sensibilidade aos grupos desfavorecidos face ao conjunto de oportunidades sociais de desenvolvimento vocacional.

Para além da dimensão ética associada à promoção de oportunidades de desenvolvimento profissional das pessoas com deficiência, existe uma necessidade económica crítica para desenvolver competências e potencialidades de todos aqueles que podem participar no projecto social. Este milénio começa com projecções de escassez de trabalho, de uma forte necessidade de pessoas com competências especializadas, da diminuição do número de pessoas que contribuem para o orçamento da Segurança Social e, de um número crescente de pessoas com deficiência. A melhoria nos serviços médicos e na saúde pública contribuíram para a redução da taxa de mortalidade e no prolongamento da esperança de vida. No final de século XX adultos com idade igual ou superior a 65 anos representam o segmento etário da sociedade que mais rapidamente cresceu (Mitchell & Kemp, 1996).

A Emergência de Modelos Desenvolvimentais

A orientação e avaliação profissional reflectem, como vimos, o movimento progressivo de mudança do positivismo lógico para um quadro de perspectivação subjectiva (e.g., Collin, 1996; Richardson, 1996; Savickas, 1993). A mudança inicial despoleta-se com os profissionais da orientação a incorporarem a perspectiva de que o desenvolvimento vocacional ocorre ao longo do ciclo de vida: a emergência de processos de tomada de decisão vocacional na adolescência; a necessidade de mudança dos investimentos em fases intermédias da carreira; e novos desafios de cidadania perante o ciclo final do investimento profissional. Esta perspectiva emerge associada à concepção dinâmica do desenvolvimento profissional do indivíduo a partir do confronto com a diversidade de experiências de vida (Savickas & Super, 1996). A compreensão de que a intervenção em orientação profissional ultrapassa o emparelhamento entre as características individuais e as condições de um ambiente de trabalho afigura-se um dos pilares moduladores

das estratégias a desenvolver neste contexto. Perante este cenário de transformação nas concepções de intervenção e avaliação vocacional, enfatizou-se o facto de as dimensões constituintes do sistema pessoal do cliente – papéis desempenhados nos seus contextos de vida, investimentos pessoais ao nível da cidadania e interacção com a comunidade, entre outras- não serem redutíveis a tratamento dual ou dicotómico, entre o pessoal e o vocacional. Na acepção de Savickas “carreira é pessoal” (p.212).

II - Da Avaliação Diagnóstica à Avaliação Construtiva

Os modelos de avaliação focalizados na promoção da qualidade de vida das pessoas com deficiência passam pela promoção do seu papel activo na co-construção dos seus percursos, planos e estratégias de intervenção, bem como na mobilização de serviços de reabilitação integrados, essenciais para o seu *empowerment*. O *empowerment* alicerça-se na construção de oportunidades para efectuar escolhas e tomar decisões relativas ao projecto de vida. Escolha e controlo são prerrogativas altamente valorizadas que reflectem autonomia, identidade, e independência do cliente (Condeluci, 1987). A competência de fazer opções, de expressar preferências, e de exercer controlo sobre diferentes percursos vocacionais são factores críticos para o desenvolvimento de projectos profissionais sustentados (Kiernan & Hagner, 1995).

No entanto, estudos recentes permitiram colocar em evidência que frequentemente os processos de tomada de decisão implementados pelos clientes com deficiência são, não raras vezes, baseados na fuga a alternativas indesejáveis ou na aceitação das condições disponíveis em detrimento do seu sistema de interesses e potencialidades vocacionais.

É perante esta constelação de obstáculos que emerge a desapropriação dos paradigmas mecanicista e positivista para (a) uma centração nos processos intersubjectivos de construção de significado sobre o pedido do cliente, (b) a sua representação do problema vocacional e (c) a desconstrução colaborativa dos efeitos da sua história de vida no seu sistema de significação.

Este movimento assume-se -actualmente- como um dos eixos críticos nos modelos de avaliação vocacional, transformando, deste modo, a análise linear e estricte dos instrumentos psicométricos num momento da intervenção colaborativo e construtivo, durante o qual, técnico e cliente analisam os resultados, exploram a natureza dos processos e constroem significado sobre os diferentes momentos da avaliação, facilitando níveis superiores de investimento, motivação e, em última instância, processos de tomada de decisão mais complexos do ponto de vista do funcionamento estrutural do cliente.

As actuais perspectivas de orientação enfatizam as características contextuais, num modelo sistémico de interpretação, dos contextos de vida dos clientes, através dos quais emergem as suas

tarefas desenvolvimentais e constroem significado, tomando como base as suas experiências de vida. Deste modo, o técnico envolve-se com o cliente numa base dialógica, que se alicerça na interacção entre dois sujeitos proactivos na construção de conhecimento.

Neste contexto, aludir às estratégias de avaliação vocacional é, simultaneamente, contemplar a narrativa pela qual o cliente interpreta as suas experiências passadas, significados actuais, e futuras acções de investimento. Numa palavra, a narrativa encerra a história que desmonta os padrões de funcionamento pessoal através dos processos de auto-conhecimento (e.g., interesses, competências, investimentos, motivação e auto-realização).

Implicações do Modelo Construtivista na Avaliação

As transformações nas perspectivas de reabilitação profissional têm emergido associadas às perspectivas construtivistas (Collin, 1996; Richardson, 1996), evocando novas formas de interpretar e intervir no desenvolvimento da carreira. Nesta perspectiva, a orientação e avaliação profissional deixa de constituir-se como um processo singular e linear focalizado na escolha profissional, para se centrar na articulação de um vasto conjunto de intervenções radicadas nas necessidades biopsicossociais da pessoa com deficiência (Herr, 1997). Adicionalmente, a dinâmica vocacional da pessoa com deficiência é integrada na teia de influências dos sistemas sociais, com particular atenção para a multiplicidade de tarefas vocacionais que ocorrem ao longo do seu ciclo de vida (Patton & McMahon, 1999).

Os pressupostos subjacentes ao modelo construtivista e do desenvolvimento da carreira, alicerçam-se no facto dos indivíduos estruturarem os seus processos de organização pessoal, a partir das experiências inscritas nos seus contextos de vida (Brown & Brooks, 1996). Deste modo, se os indivíduos constroem activamente as suas realidades, então assume-se que organizam um conjunto de histórias, num ambiente de significados, a partir do seu património experiencial. O uso da linguagem e o estabelecimento de uma relação dialógica com o cliente, afiguram-se condições críticas na construção de significado e conhecimento sobre a sua narrativa de vida. A narrativa pessoal opera a um nível tácito, e o diálogo emergente entre cliente e técnico de orientação – processo de co-construção- despoleta novas possibilidades de transformação das estruturas de organização de significado em ordem a níveis crescentes de autonomia e individuação na gestão do seu projecto de vida.

A análise de narrativas baseia-se nas seguintes asserções sobre o funcionamento e organização psicológica: (a) os processos de mudança são dinâmico-relacionais, (b) a mudança é bipolarizada pelas dimensões de conflito e contradição em conjugação com os eixos de integração e resolução, (c) o sujeito conhece a realidade através de um processo de construção de significados, (d) a construção pessoal do conhecimento resulta da integração de informações e

experiências sociais através dos quadros de leitura percebidos, (e) as histórias pessoais são co-construídas através de uma relação dialógica entre cliente e técnico de orientação. Esta abordagem perspectiva a pessoa com deficiência enquanto um sistema holístico, auto-organizador do sistema de significação, entrando em ruptura com um *self* psicométrico para um *self* historicamente construído (Peavy, 1995).

A análise de narrativas explora o mundo interno do cliente, através do seu desenvolvimento histórico, enquanto um processo de co-construção (i.e., revelar), desconstrução (i.e., desmontar), e construção (i.e., reescrever). Durante este processo, o técnico de orientação mobiliza a escuta activa, questões (des)construtivas, criando condições para a clarificação dos processos de organização pessoal. A co-construção constitui-se como uma oportunidade para o cliente e o técnico reescreverem colaborativamente o significado da sua história de vida, desde os momentos mais precoces até aos actuais. A desconstrução desestrutura a história da sua representação linear, permitindo que esta seja perspectivada a partir de diferentes dimensões de análise. A abordagem construtiva protagoniza uma parte do processo durante o qual, o cliente re-escreve múltiplas histórias de forma prospectiva. É perante a continuidade do processo de reabilitação que o técnico observa as formas pelas quais o cliente elabora o seu problema vocacional, identifica os limites e constrangimentos, e facilita a exploração de outras possíveis histórias profissionais.

III - Avaliação das Restrições Vocacionais da Actividade e da Participação

O objectivo crítico da reabilitação vocacional radica-se na minimização do impacto das restrições desenvolvimentais, promovendo activamente o envolvimento do cliente no investimento do seu projecto de vida, de forma a aumentar a sua participação na cidadania activa e profissional. Numa perspectiva de reabilitação profissional, considerando uma interacção contínua entre questões de desenvolvimento e restrições da actividade e participação, uma das estratégias de intervenção, polariza-se na avaliação das suas implicações no desenvolvimento de competências centrais na adaptação a novos contextos, actividades e estratégias orientadas para a resolução de problemas – instrumentais e relacionais – sendo, posteriormente, pertinente explorar colaborativamente com o cliente a forma, pela qual, estes constrangimentos enformaram o processo de construção da sua narrativa.

Deste modo, os técnicos de Orientação Profissional são codificados enquanto elementos críticos na avaliação das restrições de participação e da actividade, bem como na identificação de como estas restrições condicionam o cliente na construção do seu projecto. Assim, enfatiza-se a adopção de uma abordagem contínua e holística relativamente à tomada de decisão vocacional de pessoas com deficiência.

As restrições vocacionais decorrentes da redução da actividade e participação nos contextos sociais podem causar uma redução das competências físicas ou cognitivas, o que pode potencialmente comprometer o desenvolvimento da carreira. Além dos défices funcionais, os técnicos de orientação têm também que considerar os aspectos psicossociais da participação. Por exemplo, Rohe (1996) divulgou um estudo que examinou os interesses vocacionais de homens na meia-idade com lesão traumática da medula espinal. Os resultados indicaram que em comparação com um grupo similar mas sem restrições ao nível da actividade e participação, as pessoas com lesão traumática da medula espinal têm tendência para ser mais introvertidas, menos orientadas academicamente, e privilegiadamente focalizadas em actividades orientadas para acção. Os problemas subjacentes a este estilo de conduta alicerçam-se em auto-representações negativas, que progressivamente podem tornar-se tendências para restringir competências, diminuir a capacidade de gestão do risco e gerar uma profecia de auto-realização que reforça o não investimento na construção de um projecto de vida. A adaptação construtiva às consequências da deficiência, foi associada com a capacidade cognitiva e a densidade / qualidade da rede interpessoal (ex. Matsen & Coastworth, 1998).

As restrições vocacionais descritas na Figura 1 podem influenciar o desenvolvimento vocacional de uma pessoa com deficiência, bem como do seu sistema de interesses.

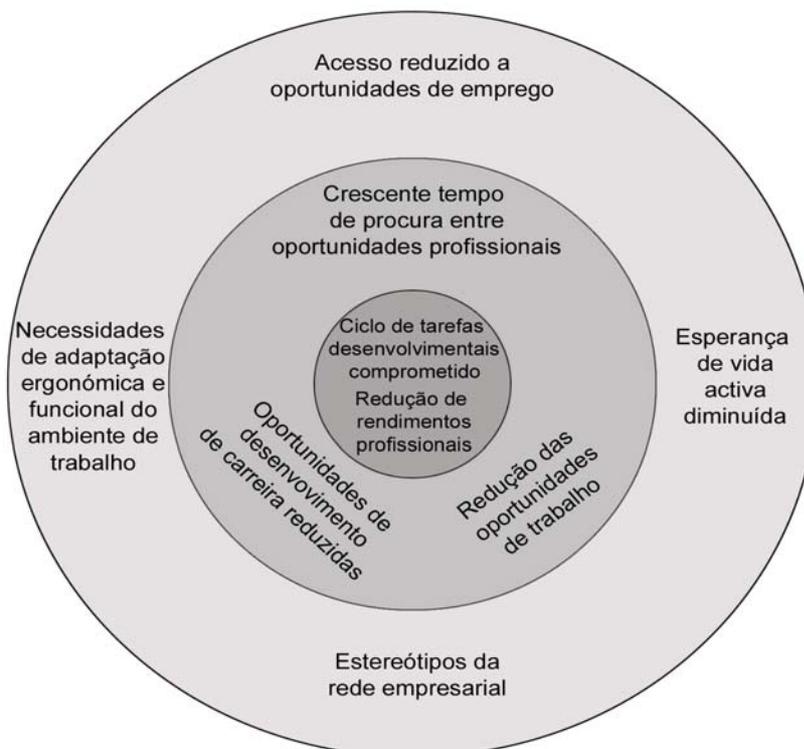


FIGURA 1

Desvantagens Vocacionais e Potencial Impacto no Desenvolvimento de Carreira

Factores como estes deverão, desejavelmente, ser objecto de avaliação para identificar e produzir estratégias de reajustamento dos processos de desenvolvimento da carreira.

Avaliação como estratégia de desenvolvimento dos interesses

Atendendo a que os interesses são, de um modo significativo, construídos a partir da exploração de experiências inscritas ao longo do ciclo de vida do sujeito (Mitchell & Krumboltz, 1990), então facilmente compreendemos que a presença de restrições da actividade e participação durante o período de desenvolvimento crítico pode introduzir limitações no seu desenvolvimento. Por exemplo, limitações em termos de mobilidade poderão impedir visitar lojas ou, simplesmente, acompanhar uma figura parental ao local de trabalho. Similarmente, problemas na aprendizagem ou comportamentais podem obstaculizar os benefícios vicariantes decorrentes da exposição a modelos e papéis de trabalho. É possível que uma restrição desenvolvimental diminua as oportunidades ou o impacto das experiências de aprendizagem, influenciando negativamente o processo de construção dos interesses. Como resultado, as pessoas com restrições podem exibir um espectro de investimentos extremamente reduzido, associado a dificuldades de se representarem na dimensão profissional.

Neste contexto, um dos objectivos da etapa de avaliação intencionaliza a confrontação do cliente com experiências vocacionais relevantes, e que o cliente dificilmente tenha tido acesso ao longo do seu percurso.

Deste modo, através de tarefas auto-exploratórias baseadas na experimentação directa em contexto real, o cliente tem a oportunidade de se confrontar com algumas das actividades profissionais correspondentes às hipóteses vocacionais delineadas colaborativamente com o técnico de orientação, de forma a promover o investimento vocacional do cliente.

IV - Síntese

As contínuas transformações sociais, emergentes no início deste século, têm despoletado a emergência de novos paradigmas de organização da estrutura económica e social. As implicações e os novos desafios colocados ao sistema de reabilitação têm vindo a ser equacionados com base na promoção de abordagens construtivistas e desenvolvimentais na gestão dos itinerários profissionais da pessoa com deficiência. Neste contexto, a avaliação comporta, desde o primeiro momento, uma dimensão de intervenção na medida em que produz

efeitos sobre o sentido que o cliente atribui ao espaço e aos actores do processo. Assume-se, nesta perspectiva, que a avaliação não é inócua, sendo por isso desejável gerir intencionalmente os seus efeitos nos processos de auto-conhecimento do cliente.

Deste modo, os instrumentos psicométricos continuam a desempenhar estratégias relevantes na sistematização do perfil de competências e funcionamento do cliente, mas privilegiando a compreensão dos processos de conhecimento através de mecanismos de co-exploração entre técnico e cliente.

Perante esta cartografia, o envolvimento do cliente na avaliação – através da (a) clarificação do problema vocacional, (b) negociação dos objectivos e etapas a percorrer e, (c) contratualização do investimento vocacional - afigura-se como uma dimensão básica de promoção de processos decisoriais progressivamente mais autónomos, realistas e experienciados pelo cliente como metas do seu projecto de vida.

Em derradeira linha de análise, trata-se de transformar a lógica das intervenções, adaptando-as às lógicas de funcionamento das pessoas.

BIBLIOGRAFIA

Brown, D., & Brooks, L. (1996). *Career choice and development* (3rd ed.). San Francisco: Jossey-Bass.

Collin, A. (1996). New relationships between researchers, theorists and practitioners. In M. L. Savickas & W. B. Walsh (Eds.), *Handbook of career counseling theory and practice* (pp. 377-399). Palo Alto, CA: Davies-Black.

Crites, J. O. (1981). *Career counseling: Models, methods, and materials*. New York: McGraw-Hill.

Freedman, J., & Combs, G. (1996). *Narrative therapy: The social construction of preferred realities*. New York: Norton.

Granvold, D. K. (1996). Constructivist psychotherapy. *Families in Society: The Journal of Contemporary Human Services*, 77, 345-359.

Hackett, G. (1993). Career counseling and psychotherapy: False dichotomies and recommended remedies. *Journal of Career Assessment*, 1, 105-117.

Herr, E. L. (1997). Career counselling: A process in process. *British Journal of Guidance and Counselling*, 25, 81-93.

Ivey, A., Ivey, M., & Simek-Morgan, L. (1997). *Counseling and psychotherapy: A multicultural perspective* (4th ed.). Boston: Allyn & Bacon.

Krumboltz, J. D. (1993). Integrating career counseling and personal counseling. *The Career Development Quarterly*, 42, 143-148.

Myers, P. B., & Myers, I. B. (1993). *The Myers-Briggs Type Indicator*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.

Patton, W., & McMahon, M. (1999). *Career development and systems theory: A new relationship*. Pacific Grove, CA: Brooks/Cole.

Peavy, V. R. (1995). *Constructivist career counseling*. Greensboro, NC: Clearinghouse on Counseling and Student Services. (ERIC Document Reproduction Service No. ED 401 504)

Richardson, M. S. (1996). From career counseling to counseling/psychotherapy and work, jobs, and career. In M. L. Savickas & W. B. Walsh (Eds.), *Handbook of career counseling theory and practice* (pp. 347-360). Palo Alto, CA: Davies-Black.

Savickas, M. L. (1993). Career counseling in the postmodern era. *Journal of Cognitive Psychotherapy: An International Quarterly*, 7, 205-215.

Super, D. E., Savickas, M. L., & Super, C. M. (1996). A life-span, life-space approach to careers. In D. Brown, L. Brooks, & Associates (Eds.), *Career choice and development* (3rd ed., pp. 121-178). San Francisco: Jossey-Bass.