



INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO NORTE

**REGULAÇÃO EMOCIONAL E STRESS PARENTAL EM MÃES
COM FILHOS INSTITUCIONALIZADOS**

CRISTINA SOUSA

Gandra, Julho de 2011

INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO NORTE

**REGULAÇÃO EMOCIONAL E STRESS PARENTAL EM MÃES
COM FILHOS INSTITUCIONALIZADOS**

CRISTINA DANIELA PINTO DE SOUSA

Dissertação apresentada ao departamento de Psicologia do Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte para obtenção do grau de Mestre em Psicologia Forense e da Transgressão, sob orientação da Professora Doutora Alexandra Serra.

Gandra, Julho de 2011

AGRADECIMENTOS

À Professora Doutora Alexandra Serra, pela orientação, pelas horas dispendidas a ler e reler todo o conteúdo, pelo encorajamento nos momentos de maior tensão ou descontentamento, mas sobretudo por acreditar que tudo isto seria possível.

A todos aqueles que se dispuseram a fazer parte da amostra do meu estudo, e sem os quais todo este trabalho seria inviável.

À minha família, especialmente aos meus pais que sempre me apoiaram, á minha sobrinha pelo seu sorriso genuíno.

Em especial à Aninhas que me incentivou e ajudou cada vez que o desespero e o desânimo se apoderava de mim, um obrigado eterno.

Ao meu marido, por seres quem és e pela tua presença constante.

RESUMO

A verdadeira influência e a relação existente entre a Regulação Emocional e o Stress Parental em mães de famílias em risco de exclusão social permanecem, actualmente, pouco investigadas, no contexto nacional e internacional ainda que nos últimos anos tenha vindo a ser alvo de alguma notoriedade. É indispensável uma evolução na compreensão de todas as dimensões associadas a este processo para que se inicie um diagnóstico precoce e, neste sentido, uma intervenção multidisciplinar mais focalizada nas reais necessidades e potencialidades destas famílias.

Este trabalho integra um estudo empírico com o principal objectivo do estudo entre a Regulação Emocional e o Stress Parental em famílias inseridas em ambientes socioeconómicos desfavorecidos e em risco de exclusão social. Para o efeito, procedeu-se à aplicação de um Questionário Sócio-Demográfico para Técnicos, o objectivo deste questionário serviu para uma caracterização exaustiva das participantes no sentido de proceder à caracterização destes agregados como potenciais famílias multiproblemáticas. Utilizou-se ainda uma Escala de Caracterização Familiar para Mães que foi desenvolvida de raiz para este estudo, que nos facultava os Acontecimentos de Vida Stressantes nos últimos 12 meses e a Rede de Suporte Social do Agregado Familiar. O Índice de Stress Parental-*Parenting Stress Index (PSI)*) foi outro dos instrumentos utilizados e por fim a *Difficulties in Emotion Regulation Scale (EDRS)*, criada com o objectivo de avaliar as dificuldades de regulação emocional de forma mais abrangente do que as medidas existentes até ao momento. Comprovamos que as 36 participantes apresentam dificuldades na Regulação das suas Emoções e níveis de Stress Parental muito elevados quando comparadas com os valores de referência.

ABSTRACT

The real influence and the relationship between Emotional Regulation and Parental Stress in mothers of families at risk of social exclusion remain, nowadays, poorly investigated, in national and even international context, although in recent years it has been the target of some notoriety. It is essential an evolution in the understanding of all the dimensions associated with this process in order to start an early diagnosis and a multidisciplinary approach more focused.

This work is part of an empirical study, whose goal is to study the relationship between emotional adjustment and parental stress in families in lower socio-economic environments and at risk of social exclusion. To this end, we proceeded to the application of a Socio-Demographic Survey Technician. The purpose of the questionnaire suits to an exhaustive characterization of the participants so, at the end, we could characterize families with multi-problems. It was also used a scale of family characterization for the mothers, that was developed specifically for this study, which provide us the stressful life events of the past 12 months and the Network of Social Support Household. The Parenting Stress Index (PSI) was also use and finally, the Difficulties in Emotional Regulation Scale (EDRS), established for the purpose of assessing the difficulties of emotional regulation in a wider way.

Globally, we found that mothers of families placed in lower socio-economic environments and at risk of social exclusion have difficulties in regulating their emotions and the Parental Stress levels are very high.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	4
I. ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL	8
1.1 A Família e a sua importância para o desenvolvimento da criança.....	9
1.2 As Famílias Multiproblemáticas e a sua importância para o desenvolvimento da criança	11
1.2.1 As Famílias Multiproblemáticas, Práticas Parentais e Stress Parental	13
1.2.2 As Famílias Multiproblemáticas enquanto forma de Mau Trato	17
1.2.3 As Famílias Multiproblemáticas e a Institucionalização	20
1.2.4 As Famílias Multiproblemáticas e a Regulação Emocional...23	
II. ENQUADRAMENTO EMPÍRICO	28
2.1 Caracterização das Participantes	29
2.2 Hipóteses de Investigação	33
2.3 Instrumentos	34
2.4 Procedimento	37
2.5 Apresentação dos resultados	38
2.6 Discussão dos resultados	42
III. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS	49
IV. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
V. ANEXOS	63

LISTA DE TABELAS

Pág.

Tabela 1/2: Caracterização da amostra.....	31/32
Tabela 3: Resultados obtidos nas subescalas de Regulação Emocional.....	40
Tabela 4: Resultados obtidos no PSI	41

INTRODUÇÃO

“O que se faz agora com as crianças
é o que elas farão depois com a sociedade”.

Karl Mannheim, (1893-1947)

Este estudo, focalizado na Regulação Emocional e no Stress Parental surge no âmbito do Mestrado em Psicologia Forense e da Transgressão¹ e procura recolher indicadores que permitam compreender melhor o estudo da relação existente entre Regulação Emocional e Stress Parental em mães em situações de risco de exclusão social, designadamente, de agregados beneficiários da medida de *Rendimento Social de Inserção* (RSI) acompanhados, concomitantemente, ou por *Comissão de Protecção de Jovens e Crianças em Risco*² (CPCJ's) ou por Equipas Multidisciplinares de Assessoria aos Tribunais³ (EMAT's) e com aplicação de medida de acolhimento institucional em *Centro de Acolhimento Temporário*⁴ (CAT).

O estudo baseia-se fundamentalmente em famílias inseridas em ambientes socioeconómicos desfavorecidos e em risco de exclusão social, sendo indissociável a associação de factores de risco às competências parentais e de que forma isto interfere no domínio da parentalidade. A literatura científica (Embry & Dawson, 2002; Petterson & Steen, 2002; Sousa, 2005) enfatiza a intervenção nestas famílias como sendo um dos maiores desafios para as equipas multidisciplinares, que se deparam com uma multiplicidade de problemáticas e desorganização das mesmas.

¹ Este estudo integra-se na Unidade de Investigação em Psicologia e Saúde (UNIPSA) do Instituto Superior de Ciências da Saúde do Norte (ISCS-N) numa linha de investigação sobre Competências Parentais: Mães Maltratantes.

² As Comissões de Protecção de Menores de Crianças e Jovens em Risco (CPCJ) foram criadas na sequência do Decreto - Lei nº 189/91 de 17/5 e, posteriormente, reformuladas de acordo com a Lei de Promoção e Protecção aprovada pela Lei nº 147/99, de 1 de Setembro. São instituições oficiais não judiciárias com autonomia funcional que visam promover os direitos da criança e do jovem e prevenir ou pôr termo a situações susceptíveis de afectar a sua segurança, saúde, formação, educação ou desenvolvimento integral.

³ As Equipas Multidisciplinares de Apoio Técnico aos Tribunais (EMAT's) prestam apoio no âmbito dos processos judiciais de promoção de protecção de menores de acordo com a lei 147/99 e decreto-lei 332-B/2000.

⁴ Os Centros de Acolhimento Temporário (CAT) são equipamentos sociais que possuem como finalidade o acolhimento urgente e transitório de crianças em situação de risco, decorrente de abandono, maus tratos, negligência ou outros factores, criando condições para a definição do projecto de vida de cada criança/jovem, com vista ao seu adequado encaminhamento.

Esta realidade está subjacente a estes indivíduos, são famílias que têm poucos recursos para enfrentar as exigências de uma sociedade consumista, encontrando-se expostas a contextos caracterizados por factores de risco. Os elementos destas famílias apresentam dificuldades na Regulação das suas Emoções e consequentemente no desempenho das suas funções parentais e no estabelecimento de relações emocionais seguras o que dificulta o desenvolvimento sócio-emocional dos seus filhos (Bernstein, 2005).

Este estudo veio no sentido de contribuir para uma melhor compreensão dos factores que estão directa ou indirectamente relacionado com estas famílias, e visto que a literatura científica apresenta várias lacunas a este nível, torna-se urgente o estudo da relação existente entre regulação emocional e o stress parental e de que forma estes factores interferem no desenvolvimento saudável da criança. Objectiva-se com este estudo que estas mães possam desenvolver formas mais saudáveis de apoiarem as suas crianças na sua auto-regulação emocional para que estes se tornem adultos emocionalmente mais estáveis.

O conteúdo desta dissertação está estruturado em três secções. A primeira é referente ao “Enquadramento conceptual” e compreende três momentos. O primeiro momento envolve uma conceptualização teórica dos conceitos família e família multiproblemática, visando a importância das bases familiares e da socialização. Num segundo momento visa a construção da problemática, o que leva à exclusão social e aos maus-tratos, seguido de um breve percurso de um modelo explicativo. No terceiro momento, é explorado o conceito de Regulação – Emocional, já em relação com as famílias multiproblemáticas, e surge uma breve resenha de estudos realizados no âmbito das dimensões referentes à regulação das emoções.

A segunda secção intitulada “Enquadramento Empírico”, é dedicada à investigação propriamente dita. Num primeiro momento apresentam-se alguns dados relativos às mulheres⁵ que participaram no nosso estudo. Segue-se a apresentação dos instrumentos utilizados, terminando com a descrição do procedimento adoptado na implementação do estudo. Por fim, são apresentados e discutidos os principais resultados do estudo, terminando com algumas reflexões e apontando possíveis direcções que outras investigações futuras, nesta área, poderão tomar.

No final do presente trabalho encontra-se em anexo um artigo e um “abstract” de acordo com as regras estabelecidas.

⁵ Entenda-se “mulher” como sinónimo de “mãe”, sempre que é feita referencia a elementos da nossa amostra.

ENQUADRAMENTO CONCEPTUAL

1.1. A Família e a sua Importância para o Desenvolvimento da Criança

«A Família é o elemento fundamental da sociedade e tem responsabilidade primária pela protecção, crescimento e desenvolvimento das crianças» (Alarcão, 2000).

A família é, sempre foi e sempre será, a base da nossa sociedade e do nosso bem-estar (Kauffman,2000). O mundo actual tem sido cenário de rápidas e profundas transformações que atingem a estrutura sócio-familiar do indivíduo. A família enquanto entidade responsável pela socialização do indivíduo, tem vindo a perder o papel central que teve outrora (Clavel, 2005; Lavandeiro, 2004).

O termo família é complexo e ambíguo pois pode ser definido de diferentes formas e utilizado em muitas situações e contextos. Segundo Alarcão (2000), uma família é um conjunto de pessoas, unidas por laços sanguíneos e ou afectivos, em interacção contínua.

Cada família é uma individualidade, uma instituição social única. De facto, toda a dinâmica familiar exerce importante influência na determinação dos comportamentos da criança, na construção da sua identidade, no seu crescimento moral, mental e social, (Alarcão, 2000).

Segundo Tumbull (1990, cit. in Buscaglia, 1994), a dinâmica familiar é constituída por várias componentes que é necessário conhecer e compreender. As características da família, as interacções que se mantêm na família e as funções familiares específicas de cada agregado, oferecem-lhe forças específicas que a tornam única.

As diferentes interacções que se estabelecem dentro e fora da família influenciam o desenvolvimento individual de cada membro, bem como todo o conjunto

familiar. A ocorrência de uma situação que altere a dinâmica familiar normal pode provocar uma desestabilização nos papéis que normalmente as famílias têm bem definido, sendo necessário a sua reorganização. A forma como se procede a esta reestruturação depende da “força do estímulo, a força e unidade da família, e da profundidade da resposta emocional envolvida” (Buscaglia, 1994).

Segundo Correia, (1998) é importante identificar as redes formais e informais de apoio e recursos disponíveis, fazendo apelo a capacidades existentes ou promovendo a aquisição de novas competências da família, identificando assim as suas prioridades, necessidades, desejos, preocupações e aspirações.

A família estabelece-se, portanto como um lugar de segurança, de protecção, de transmissão de valores, de aquisição da linguagem, da cultura e do saber. É na família que se estabelece o primeiro e mais importante vínculo social que prepara a criança para o futuro e o relacionamento com as demais pessoas.

A criança está inserida no seu contexto específico (família), que por sua vez integra um sistema social alargado com a qual estabelece trocas que de forma directa ou indirecta se irão reflectir na criança, (Gonçalves & Correia, 1993).

A criança não só precisa de uma família como é direito dela ter uma família. No entanto a realidade mostra-nos muitas vezes uma visão distorcida do conceito família, em que o que deveria ser um lugar seguro e de protecção revelasse muitas vezes um lugar de insegurança e problemas, muitas famílias são incapazes de se adaptar e mudar a sua estrutura em situações adversas ou de stress. O que acontece muitas vezes a estas famílias é que não se conseguem adaptar ou reajustar às novas condições de vida. À medida que a família encontra dificuldades no cumprimento satisfatório das suas tarefas básicas de socialização e protecção, surgem situações de vulnerabilidade que podem

propiciar a ocorrência de conflitos entre os seus elementos (Gomes & Pereira, 2005; Petrini, 2003).

Um dos factores que mais contribui para a desestruturação familiar é a situação socioeconómica, repercutindo-se directamente nos membros mais vulneráveis do grupo familiar, as crianças (Gomes & Pereira, 2005). As crianças que crescem nestes agregados muitas das vezes são vítimas de injustiças sociais e privadas de direitos fundamentais.

1.2. As Famílias Multiproblemáticas e a sua Importância para o Desenvolvimento da Criança

O conceito de família multiproblemática tem sido operacionalizado através de um conjunto de indicadores: a presença simultânea em dois ou mais membros com comportamentos problemáticos severos e estáveis no tempo; insuficiência grave sobretudo dos progenitores nas actividades funcionais e relacionais e no desenvolvimento familiar; fragilidade dos limites; estruturação de uma relação crónica de dependência com os serviços sociais, desenvolvimento de algumas modalidades pouco usuais de comportamentos sintomáticos nos sujeitos. Sousa (2005) refere que provavelmente esta tendência decorre de contornos problemáticos da vida destas famílias.

As famílias multiproblemáticas são frequentemente associadas à pobreza e a baixos níveis socioeconómicos, contudo, as famílias multiproblemáticas pobres constituem apenas o grupo mais visível deste conjunto de agregados. (Cunningham & Henggeler, 1999).

Estas famílias podem ser encontradas em todos contextos sociais, culturais e económicos, porque ser pobre não significa necessariamente ser disfuncional, porém a pobreza e a exclusão social podem mesmo forçar famílias ditas saudáveis a bloquearem, assim pobreza e multiproblematicidade podem ocorrer na mesma família, mas não necessariamente (Hines, 1989).

As famílias multiproblemáticas são usualmente descritas como disfuncionais e desorganizadas. A literatura tem enfatizado os défices, a descrição dos problemas e os modos de disfuncionamento familiar. A elevada vulnerabilidade destas famílias, as perspectivas deficitárias e a dificuldade em valorizar competências, demonstram que estas famílias não são susceptíveis de uma regulação impositiva pelo exterior, que não considere o seu potencial de auto-regulação (Maturana & Varela, 1980).

Nas últimas décadas, vários autores deram voz à importância das forças das famílias e à ideia de que todas as famílias têm competências. Nagy e Zuk (1967), destacam a conotação positiva e a exploração do sistema de valores da família. Whitaker (1989), considera que ao introduzir caos numa família, os membros da família podem descobrir a sua força latente. Ausloos (1996), advoga que todas as famílias têm competências, e que a cada família só se podem colocar problemas para os quais tenha recursos e capacidade de os solucionar. O`Hanlon (1993) destaca que se deve procurar o que é possível na família e não o impossível.

Nesta linha as ditas “famílias disfuncionais”, integrando-se aqui as famílias multiproblemáticas estão apenas paralisadas ou bloqueadas em padrões repetitivos de organização que não funcionam. O facto de não funcionarem torna estas famílias mais vulneráveis e muitas das vezes sujeitas a fenómenos de desigualdade profunda e de exclusão social.

A exclusão configura-se como um fenómeno multidimensional, como um conjunto de fenómenos sociais diferenciados, tais como o desemprego, a marginalidade, a discriminação, a pobreza entre outros, pelo que se torna possível falar de tipos de exclusão. Estes são caracterizados por um peso desigual das diversas vulnerabilidades, fragilidades, limitações e problemas (exclusão do mercado de trabalho ou precariedade de inserção no mesmo, baixos níveis de rendimentos, carências habitacionais, baixa escolarização e reduzidas qualificações, fraca participação social e política, etc), aquele que reúne maior preponderância contribui para nomear o tipo de exclusão. Assim pode-se falar em exclusão económica, social e cultural, (Costa, 1998).

A acumulação de vulnerabilidades, fragilidades, limitações e problemas aumenta determinadas categorias sociais a situações de pobreza e exclusão, tornando-se socialmente mais visíveis. A demasiada concentração nos problemas, impede os sistemas de perscrutar soluções e perceber que competências têm para dissolver esses mesmos problemas, como muitas das vezes não conseguem encontrar soluções e objectivos possíveis acabam por adoptar práticas parentais desajustadas. Estas famílias não possuem as ferramentas necessárias para se integrarem adequadamente, necessitando de apoio a diversos níveis das diferentes entidades sociais, uma vez que, sozinhos parecem incapazes de evitar a exclusão social.

As crianças que vivem nestas famílias tendem a ser mais problemáticas e apresentam baixas competências e níveis inferiores de motivação, também tem tendência para adoptar comportamentos de risco (Wachs, 2000).

1.2.1. As Famílias Multiproblemáticas, Práticas Parentais e Stress Parental

O papel parental, para além de proporcionar momentos únicos e gratificantes, confronta igualmente os pais com novas exigências que constituem um risco para o

aumento do *stress* o que, por sua vez, pode levar a uma deterioração da saúde e bem-estar parental. O *stress* decorrente do papel parental é qualitativamente diferente do *stress* desencadeado por outro tipo de acontecimentos de vida, o *stress* parental constitui-se como um preditor da saúde e bem-estar dos pais, e do desenvolvimento da criança, comparativamente com aquele gerado por circunstâncias de vida de natureza mais geral (Abidin, 1992).

O *stress* resulta da discrepância percebida entre as exigências da parentalidade e os recursos pessoais (Essex, Klein, Cho, & Kalin, 2002; Lederberg & Golbach, 2002; Nereo, Fee, & Hinton, 2003; Östberg, Hagekull & Wettergren, 1997; Smith, Oliver, & Innocenti, 2001; Warfield, 2005).

No entanto, não obstante todos os pais experimentarem *stress*, a sua intensidade é variável, dependendo muito da percepção dos mesmos sobre os recursos disponíveis para cumprir as exigências inerentes ao papel parental.

Encontram-se referidas na literatura duas linhas principais de investigação na área do *stress* parental: uma primeira centrada no impacto no funcionamento familiar do *stress* decorrente das irritações quotidianas (acontecimentos *minor*) inerentes à parentalidade (Crnic & Greenberg, 1990); e uma segunda focalizada relações pais-filhos (Abidin, 1992; Belsky, 1984; Mash & Johnston, 1990). Apesar de diferirem na sua essência, ambas as perspectivas convergem para a ideia de que elevados níveis de *stress* podem potenciar o desenvolvimento de uma parentalidade disfuncional (Crnic & Low, 2002).

O *stress* parental pode ser conceptualizado como uma reacção psicológica, suscitando sentimentos negativos em relação ao próprio ou à criança, face às exigências subjacentes à educação dos filhos (Deater-Deckard, 1998).

O *stress* decorre, portanto, de acontecimentos difíceis de gerir em que os recursos físicos e psicológicos que os pais têm à sua disposição são limitados (Abidin, 1990). Essas situações, aquando de grande intensidade e se experimentadas com frequência, podem potenciar o desenvolvimento de uma parentalidade disfuncional (Abidin & Santos, 2003).

O *stress* parental é multi-determinado, na medida em que decorre de características relacionadas com os progenitores, de características da criança, e de factores situacionais (Abidin, 1992). Em famílias com baixos níveis de funcionalidade e com baixos rendimentos ou baixo status socioeconómico, o *stress* parental passa a ser mais elevado (Benzies, Harrison, & Magill-Evans, 2004; Duncan & Magnuson, 2002; Najman, Aird, O'Callaghan, Williams, et al., 2004; Klebanov, Brooks-Gunn, McCarton & McCormick, 1998; Mercer & Ferketich, 1986; Seguin, Potvin, St-Denis & Loiselle, 1999; Walker & Montgomery, 1994). A existência de pressões económicas associadas a estilos de *coping* pouco eficazes poderá não só originar padrões interactivos menos positivos (Luthar, 1999), níveis elevados de *stress parental* e conflitos familiares com inúmeras consequências negativas para a criança (Duncan & Brooks-Gunn, 2000; McLoyd, 1990; Sameroff & Fiese, 2000).

As práticas parentais são definidas por Pereira (2007), como comportamentos dirigidos a objectivos específicos através dos quais os pais realizam os seus deveres parentais, sendo afectadas pelos estilos educativos parentais, que definem o contexto emocional e comunicam determinada atitude afectiva.

É comum o reconhecimento de que os pais amam os filhos, embora sejam incompetentes em algumas tarefas, mas tal ocorre porque não sabem fazer melhor, já que os seus modelos de referência foram, igualmente instáveis e inseguros. Madsen (1999), alerta para o facto de que as histórias de vida, deste tipo de famílias, são quase

sempre lidas através da lente do défice, mas, quando enquadradas numa perspectiva mais positiva, permitem descortinar competências. O autor sublinha que estas são famílias multi-stressadas, pois vivem momentos de stress normativo e não normativo, frequentes e até simultâneos. A necessidade de responderem a sucessivas crises, procurando novas soluções para recentes circunstâncias, dá-lhes a aparência de caóticas e instáveis.

Muitos estudos demonstram que existe uma continuidade intergeracional dos cuidados parentais, demonstrando que os pais tendem a manter os mesmos estilos e práticas parentais que os seus próprios pais apresentavam (Chen & Howard, 2001).

Educar envolve práticas e competências diversificadas e muitas das vezes exigentes para os pais, parecem ser influenciadas por valores, crenças e normas sócio-culturais, que de alguma forma, condicionam a forma como se exerce a parentalidade (Silva, 2002).

Apesar de grande parte dos pais ser capaz de lidar com as exigências deste papel adequadamente, outros acabam por recorrer a técnicas coercivas e violentas. Tal pode estar relacionado com crenças parentais distorcidas acerca da importância da disciplina severa como explicação para a ocorrência de maus tratos no contexto familiar, e consequentemente levar á retirada da criança, ou então quando são entendidas como um conjunto de comportamentos que os pais utilizam com vista a atingir objectivos específicos ao nível da socialização das crianças (Darling & Steinberg, 1993, cit. Machado, Gonçalves & Matos, 2003).

As dificuldades dos pais relacionam-se com vários factores, com o facto de eles próprios serem menos capazes de reconhecer e aceitar as perspectivas e experiências dos seus filhos, de estimular a sua autonomia e a abertura a novas experiências, pela

tendência que tem em exercer um controlo autoritário e pouco flexível. Normalmente são também pais menos recíprocos, mais egocêntricos, inconsistentes e intrusivos nas suas práticas disciplinares. São pais que disponibilizam pouca qualidade emocional nas interacções familiares, interagindo menos e sempre com mais violência e crítica.

Enquanto, que a maior parte das práticas disciplinares não se tornam abuso, a maioria do abuso começa nas intenções parentais disciplinares.

1.2.2. As Famílias Multiproblemáticas enquanto forma de Mau Trato

O conceito de maus tratos às crianças designa “qualquer forma de tratamento físico e (ou) emocional, não accidental e inadequado, resultante de disfunções e (ou) carências nas relações entre crianças ou jovens e pessoas mais velhas, num contexto de uma relação de responsabilidade, confiança e (ou) poder. Podem manifestar-se por comportamentos activos (físicos, emocionais ou sexuais) ou passivos (omissão ou negligência nos cuidados e (ou) afectos). Pela forma continuada em que acontecem, privam o menor dos seus direitos e liberdades, afectando, de forma concreta ou potencial, a sua saúde, desenvolvimento (físico, psicológico e social) e (ou) dignidade” (Magalhães, 2005).

Até meados do século XX, as formas severas de disciplina eram percebidas como uma responsabilidade e direito dos pais, o estilo educacional predominante mostrava uma relação distante entre pais e filhos, sendo pautada por uma autoridade rígida e pelo uso da punição enquanto estratégia disciplinar (Straus & Stewart, 1999, cit. Machado e tal, 2003). De facto, existia a convicção que o castigo físico era indispensável para a aquisição de regras de conduta (Canha, 2000).

Os pais maltratantes parecem ser menos capazes de reconhecer e aceitar as perspectivas e experiências únicas da criança, de estimular a sua autonomia e abertura a novas experiências, e os seus diferentes estados de ânimo, são pais menos recíprocos mais egocêntricos, inconscientes e intrusivos nas suas práticas disciplinares e manifestam uma menor qualidade emocional nas interações familiares, interagindo menos e com mais violência e crítica (Newberger & Cook, 1983, cit. Chamberlain & Patterson, 1995).

A literatura tem revelado alguns factores de risco: nos pais são o baixo nível socioeconómico e cultural; antecedentes de maus tratos na infância; ausência de hábitos de trabalho; mudanças frequentes de parceiros e de residência; hábitos de alcoolismo ou consumo de drogas; stress parental; acontecimentos de vida (Machado & Gonçalves, 2002).

Existem vários modelos que tentam explicar, o modelo ecológico defende que os pais abusivos são fortemente condicionados por circunstâncias de desvantagem socioeconómica (Gil, 2000).

Nesta perspectiva, as práticas inapropriadas (e os maus tratos) seriam o fruto de um conjunto de valores, atitudes e crenças acerca da infância, da família e da paternidade como, por exemplo, a aprovação do castigo corporal como prática disciplinar, as crenças da privacidade da vida familiar e dos filhos como propriedade dos pais (Garbarino, 1977, cit. Thompson, 1994).

Por sua vez, as perspectivas socio-interaccionistas postulam que os maus tratos não são, necessariamente, perpetrados pelos pais com o objectivo de provocar dano. São vistos como um sintoma de um distúrbio extremo nas práticas disciplinares ou

educativas (Starr, 1979, cit. Wolfe, 1994). Dadas as características da nossa amostra decidimos aprofundar melhor a negligência enquanto forma de mau trato.

A negligência designa “... um comportamento regular de omissão relativamente aos cuidados do menor, não lhe sendo proporcionada a satisfação das suas necessidades em termos de cuidados básicos de higiene, alimentação, segurança, educação, saúde, afecto, estimulação e apoio (no contexto dos recursos disponíveis pela família ou cuidadores)” (Magalhães, 2005, p.24).

A sua extensão pensa-se ser superior aos maus tratos físicos, bem como se considera a forma mais comum de maus tratos (e.g. Dias, 2004).

Segundo Azevedo e Maia (2006), a negligência é fácil de ser encoberta, tem um carácter silencioso, uma vez que diz respeito a “... gestos não realizados e uma falta de acção causada pela indiferença” (Polansky e Chalmers, 1981, cit in Barudy, 1998, p.33), bem como é muito difícil de definir, por se tratarem muitas vezes de actos de omissão (Mackner, Starr e Black, 1997; Green, 1991, p. 602, cit in Dias, 2004).

Alguns autores optam por dividir as práticas de negligência em duas categorias: A negligência física e a negligência psicológica. A primeira corresponde à falta ou não satisfação de cuidados e recursos fundamentais e disponíveis na forma social à criança, sob a forma de rejeição por parte de qualquer adulto que seja próximo à criança, comprometendo o seu funcionamento e desenvolvimento (Skuse; Bentovim, 1994, p. 209, cit in Formosinho, 2002). A segunda forma refere-se à falta permanente de resposta por parte dos cuidadores às solicitações da criança, através de sinais expressão emocional e comportamento de vinculação e interacção, não se verificando iniciativa de contacto por parte dos adultos para com a criança (Garbarino; Guttman; Seeley, 1986, cit in. Formosinho, 2002).

A negligência pode ser voluntária (se existe intenção de causar dano à criança) ou involuntária (devido à incompetência dos pais para satisfazer as necessidades acima descritas). (Magalhães, 2005). Neste tipo de maus tratos estão designados diversos comportamentos como ”...a negligência intra-uterina (durante a gravidez), física, emocional e escolar, além da mendicidade e do abandono” (Magalhães, 2005, p. 34).

As consequências deste tipo de maus tratos podem-se processar a nível físico e/ou psicossocial e/ou na área da saúde (Magalhães, 2005).

1.2.3 As Famílias Multiproblemáticas e a Institucionalização

O lugar certo para uma criança é o seu próprio lar e só depois de se ver esgotadas estas possibilidades se deve pensar num lar substituto. Ainda assim, assistimos a um aumento do número de crianças institucionalizadas, cuja medida objectiva protegê-las, criar-lhes condições de desenvolvimento e bem-estar que não são asseguradas pela família (Alberto, 2002). A institucionalização passa a ser um recurso legal, quando as condições necessárias ao bom desenvolvimento da criança não são asseguradas no seio familiar.

O sistema legal de protecção de menores, implementou a lei 147/99 de 1 de Setembro. Assim, a promoção dos direitos e protecção da criança e do jovem em perigo, de acordo com esta lei deve atender aos interesses superior da criança e do jovem, ser efectuada o respeito pela intimidade, pelo direito à imagem e pela reserva da sua vida privada, ser precoce, ser mínima, ser apenas a necessária e a adequada à situação de perigo, responsabilizar os pais relativamente aos deveres para com os filhos, dar prevalência às medidas que integram a criança ou jovem na sua família, ter em atenção a informação devida à criança e ao jovem, aos pais, ao seu representante legal ou à pessoa que tenha a sua guarda de facto, sobre os seus direitos, ter em atenção o direito

da criança e do jovem a serem ouvidos (Magalhães, 2005). Existem várias medidas sendo a retirada uma delas, revestindo-se de grande polémica sobre o seu impacto no desenvolvimento da criança.

Para Berger (2003), a separação da criança da família é necessária quando os pais são incompetentes no plano educativo e ou afectivo. No entanto qualquer tipo de “separação constitui um trauma dificilmente integrável para o psiquismo” (Berger, 2003, p.15), tornando-se difícil, para as crianças e pais, perceber que a separação no momento era o inevitável.

A criança institucionalizada deseja regressar ao tempo mítico anterior à separação e isto é acompanhado por dois mecanismos que bloqueiam a capacidade de pensar (negação e clivagem), no fundo, o desejo de voltar para casa é alimentado pela idealização dos seus pais. Apesar de tudo, a criança tende a proteger os seus pais e a viver este dilema com ambivalência, muitas vezes geradoras de grande ansiedade (Strecht, 2002).

À luz do entendimento de Berger (2003), esta ambivalência é facilmente entendida, na medida em que por trás da impossibilidade de renunciar à imagem idealizada dos pais verifica-se a presença de elementos depressivos melancólicos nas crianças que sofrem intensamente a separação. Talvez por isso, Strecht (2002) defenda a idealização como uma forma de manter a esperança.

As crianças constroem teorias sobre a razão de estarem ali e, quase sempre, atribuem a si próprias a responsabilidades pela institucionalização (Berger, 2003). Se é difícil construir uma má imagem de si próprio, mais difícil é construir uma imagem de “maus pais”.

Uma criança que é institucionalizada por ter sido negligenciada pelos pais, frequentemente “escolhe” um adulto que lhe irá servir de referência, ou seja, que será

para ela afectivamente significativo e de quem espera receber atenção particular e individual. Este adulto que é escolhido terá um efeito reparador no «eu» da criança se, de modo contínuo, ele lhe der também um espaço para a poder ouvir dizer o que sente e o que pensa (Strecht, 2002).

Segundo Bowlby (2001), a criança deve estabelecer uma relação íntima e contínua, o que é muito difícil de conseguir fora da família, e as instituições não podem fornecer à criança a segurança e o afecto necessários, pois para ela estes estabelecimentos são sempre provisórios.

Se a intenção é proteger a criança, a prática apresenta o paradoxo da institucionalização, visível nas consequências do processo, sentimento de punição, demissão e ou diminuição da responsabilização familiar, estigmatização e discriminação social e função de controlo social, reprodução das desigualdades sociais. Apesar das consequências, existe um elevado número de crianças em risco para as quais, muitas vezes, a única saída é a institucionalização (Oriente & Sousa, 2005).

Com efeito, o impacto da institucionalização nas crianças pode ser devastador, uma vez que as condições que caracterizam o ambiente institucional distanciam-se das do meio familiar quer no que respeita à sua organização e dinâmicas funcionais, quer nos papéis assumidos pelos diferentes participantes.

Enquanto o contexto institucional é um local de residência de crianças e jovens e de trabalho dos seus funcionários que se regem segundo papéis sociais, a família constitui-se como um sistema aberto, em que os seus elementos estabelecem ligações e intervêm em vários contextos. Tudo isto leva a que a criança, inserida no contexto institucional se sinta desprotegida e monitorizada uma vez que a valência assistencial de assegurar à criança a satisfação das suas necessidades básicas. Todavia, no contexto familiar muitas das vezes estas encontravam-se comprometidas, não retira da instituição

como sendo um lugar onde vários indivíduos vivem em conjunto, não deixa de ser um sistema que se afasta das interacções exteriores, que por sua vez a criança experienciava antes da institucionalização (Oriente & Sousa, 2005).

Na sua maioria, as investigações sobre crianças acolhidas em instituições acumulam evidência empírica (in)directa acerca do impacto do ambiente social no processo de desenvolvimento humano. Desta forma, a medida institucional como “função terapêutica” parece tornar-se numa predição de insucesso. Esta intervenção, cuja intenção primária é proteger a criança, pode revestir-se de várias implicações que levarão ao paradoxo da institucionalização, isto é, se o objectivo do internato é proteger a criança, criar-lhe condições de desenvolvimento e de bem-estar, que não são asseguradas pelo contexto familiar, o resultado pode traduzir acréscimo dos danos nas crianças já de si sensibilizadas, fragilizadas e carenciadas (Oriente & Sousa, 2005).

1.2.4 Família Multiproblemática e Regulação Emocional

As emoções são descritas como processos biológicos que permitem ao sujeito uma rápida avaliação das situações e das respostas adequadas (Cole, Martin & Dennis, 2004). Tem a ver com as respostas tendenciais que envolvem estados afectivos, cognitivos e subjectivos, que podem ser modulados e influenciar o formato da resposta final (Bargh & Williams, 2007; Diamond & Aspinwall, 2003; Mauss, Bunge & Gross, 2007; Frijda, 1986; Gross, 1998; Gross & Thompson, 2007).

A regulação emocional é definida como a regulação de humor, defesas e regulação afectiva. O processamento da regulação emocional: a emoção poderá ser regulada em 5 pontos no processo generativo da emoção, selecção da situação, modificação da situação, implementação da atenção, mudança de pensamentos e modulação de respostas (Stanford, 1998).

A regulação emocional envolve a modulação adaptativa da experiência emocional ao invés de eliminar certas emoções. Essa modulação da excitação é pensada para estar ao serviço da redução da urgência associada à emoção, e ao modo como o indivíduo é capaz de controlá-la, assim como controla o seu comportamento (Thompson, 1994; Thompson & Calkins, 1996).

Alguns estudos sugerem que a regulação da emoção envolve a avaliação da experiência emocional e da sua monitorização adaptativa, destacando a importância da consciencialização e compreensão das emoções (Thompson & Calkins, 1996).

O conceito de regulação emocional enfatiza a capacidade de inibir inadequadamente ou impulsivamente comportamentos, e se comportam de acordo com os objectivos desejados, ao experimentar emoções negativas (Linehan, 1993; Melnick & Hinshaw, 2000).

O suporte emocional está associado a uma vinculação segura, pais emocionalmente afectados e com distúrbios de humor, apresentam competências parentais mais disruptivas e maltratantes (Perris & Anderson, 2000).

Défices na regulação emocional podem estar associados a uma série de distúrbios clínicos, incluindo abuso de substâncias (Hayes et al., 1996), transtorno de ansiedade generalizada (Mennin, Heimberg, Turk, & Fresco, 2002), e transtorno de stress pós-traumático complexo (Cloitre, 1998).

A nível psicológico, têm sido descritos aspectos ligados ao sentimento de vazio emocional, à impossibilidade de acesso e transformação emocional e cognitiva de ansiedade (Khantzian, 1978; Krystal and Raskin, 1970). Na história de vida e na rede familiar e social, têm sido identificados carências parentais precoces (perdas,

separações, abandonos, negligencia e inconsistência educativa), uma elevada prevalência de comportamentos anti-sociais e rejeição pelos pares (Geadá, 1990).

As estratégias de *coping* reflectem os recursos de regulação emocional que permitem a modulação dos afectos frente às situações que envolvem demandas contextuais e objectivos pessoais (Morris, Silk, Steinberg, Myers & Robinson, 2007; Eisenberg, Cumberland & Spinrad, 1998; Eisenberg, Valiente, Morris, Fabes, Cumberland & Reiser, 2003; Eisenberg & Zhou, 2000).

Com base numa revisão da literatura sobre os processos de regulação das emoções, os referidos autores destacaram, que as capacidades de auto-regular as emoções desenvolvem-se gradualmente, desde a infância. Consideram que os problemas na regulação emocional têm se relacionado a uma série de indicadores de ajustamento, como pobreza na competência social, depressão, ansiedade e problemas de comportamento. As estratégias da regulação emocional agem sobre o desenvolvimento humano em diferentes domínios do funcionamento. No domínio cognitivo, as estratégias incluem a utilização de processos cognitivos como meio efectivo para o desvio da atenção, com conseqüente modulação do stress. No domínio comportamental, as estratégias incluem as acções da criança direccionadas para que se sintam melhores, como a manipulação do ambiente, distração ou alívio emocional.

A violência para com os outros pode funcionar para regular emoções (Jakupcak, Lisak, & Roemer, 2002). O comportamento agressivo pode servir, como um efeito regulador (Bushman, Baumeister, & Phillips, 2001).

Vários autores, defendem que distúrbios na regulação emocional se devem ao controlo da experiência emocional e da expressão de emoções negativas, o que pode levar a uma redução da excitação emocional (Cortez & Bugental, 1994; Garner &

Spears, 2000; Kopp, 1989; Zeman & Garber, 1996). Em contrapartida, outros enfatizam a natureza funcional das emoções sugerindo que a regulação da emoção não é sinónimo de controlo emocional e, como tal, não envolve necessariamente afecto negativo (Cole, Michel, & Teti, 1994; Thompson, 1994).

Estas últimas abordagens, indica que deficiências, na capacidade da experiência e diferenciação de toda a gama de emoções e de reacções espontâneas, podem ser tão desajustadas na capacidade para atenuar e modular fortes emoções negativas (Cole et al., 1994; Gross & Munoz, 1995; Paivio & Greenberg, 1998).

Vários estudos (e.g. Silk, Shaw, Skuban, Oland e Kovacs ,2006) revelam que mães depressivas ou emocionalmente frágeis quando comparadas com mães não depressivas, apresentam um padrão afectivo atípico no relacionamento com os seus filhos, demonstrando sendo menos responsivas aos estados emocionais dos seus filhos e menos atentas às manifestações afectivas destes, tendendo a manifestar mais sentimentos de raiva e de tristeza. As mães que experienciam desordens de humor apresentam dificuldades na regulação e na socialização das suas emoções, possivelmente como resultado de prejuízos em seu próprio desenvolvimento emocional, faltando-lhes as habilidades necessárias para ensinar e servir como modelo ou ainda reforçar meios mais adaptativos da modulação das emoções nos seus filhos.

A depressão materna está associada a condições reconhecidas de vulnerabilidade ao desenvolvimento das crianças, o que leva muitas das vezes a uma má adaptação face às adversidades da vida e uma dependência da capacidade de enfrentar dos mesmos, reflectem os recursos de regulação emocional que permitem a modulação dos afectos frente às situações quotidianas, desse modo a regulação emocional pode ser entendida como a modulação de reacções emocionais feitas pelas pessoas, visando uma maior

adaptação às situações que envolvem demandas contextuais e objectivos pessoais (Silk e Cols., 2006).

Segundo Torres (2003), existe uma correlação entre o consumo excessivo de drogas e a diminuição dos laços de dependência emocional. Neste sentido, verificar-se-ia então uma incompatibilidade entre o consumo excessivo de drogas e a regulação emocional. O consumo de substâncias aditivas provoca uma estimulação neuroquímica do sistema opióide endógeno, alterando a sua função reguladora sócio emocional. As noções de défices de processamento emocional e de défices de dependência e vinculação sócio emocional dos pais consumidores de drogas, pode regular a vinculação e o comportamento, em particular a motivação para estabelecer laços emocionais com indivíduos dos grupos de pertença dos sujeitos (família, filhos). Um destes sistemas é relativo à dependência emocional (proximidade social e intimidade versus autonomia e isolamento).

ENQUADRAMENTO EMPÍRICO

Consciente das lacunas apresentadas, relativas à falta de estudos que incidam nas dificuldades de Regulação Emocional e nos Índices de Stress Parental, propomo-nos a estudar estes factores num grupo de mães de famílias multiproblemáticas, que partilham o facto de se encontrarem sob a alçada do sistema de protecção de menores, com medida aplicada de “retirada” de pelo menos um dos seus filhos. Sousa & Matos (2004), nos seus estudos apresentaram que as famílias dependentes de Rendimento Social de Inserção - RSI, estão expostas frequentemente a situações socioeconómicas precárias e encontram-se, maioritariamente, em contextos caracterizados por factores de risco psicossocial e privação sociocultural.

Este estudo pretende investigar as diferentes dimensões da regulação emocional, assim como, os níveis de stress parental subjacentes a estas famílias provenientes de contextos de risco e que se encontram sob a medida judicial de promoção e protecção encontrando-se retiradas da sua família. Por uma questão de inteligibilidade vamos exactamente começar por apresentar uma breve caracterização das participantes, antes de passarmos às hipóteses, instrumentos e procedimento.

2.1.Caracterização das participantes

Participaram neste estudo 36 mães provenientes de contextos de risco de exclusão social por beneficiarem de medida RSI há mais de doze meses. Este grupo (n=36) foi constituído por famílias com medida de colocação do menor em Centro de Acolhimento Temporário (CAT). Estas 36 mulheres foram contactadas nas seguintes instituições: 15 do Lar Mãe de Água de Valongo, 3 do Lar Maristas de Ermesinde, 5 do Lar Casa da Criança de Vila do Conde, 4 do Lar Vera Cruz de Gondomar, 3 do Lar Casa de Cedofeita do Porto, 3 do Lar Arcozelo de Vila Nova Gaia, 2 do Lar de Rebordosa, 1 do Lar Refúgio do Amanhecer de Canelas.

A selecção das participantes não foi aleatória, a mulher tinha de ser mãe, e ter pelo menos um filho institucionalizado, com idade compreendida entre os 5 e os 10 anos (devido a condicionalismos próprios de um dos instrumentos utilizados). A mãe tinha que ter idade superior ou igual a 18 anos, não apresentar défice cognitivo comprovado e ser beneficiária do RSI há mais de um ano. No caso de existirem vários filhos institucionalizados, as questões que remetiam para a criança eram referentes ao filho mais novo.

As participantes tinham em média 36 anos ($M = 35.5$, $DP = 6.5$), sendo a maioria separada (30.6%), existindo ainda mães solteiras (27.8%), divorciadas (2.8%), casadas (22.2%), viúvas (5.6%) e a residir em união de facto (11.1%); 50% destas mães residiam no concelho do Porto, 25.5% em Valongo, 2.8% em Penafiel e as restantes 22.2% em concelhos próximos do distrito do Porto. No que se refere às habilitações literárias, 36.1% possuía o 1º ciclo de ensino básico, 11.1% frequentou o ensino mas não terminou, 19.4% possuía o 2º ciclo de ensino básico, 2.8% o 3º ciclo de ensino e apenas 2.8% concluiu o ensino secundário. O grupo era ainda constituído por 16.7% de participantes analfabetas.

Como foi referido anteriormente, todas as participantes do estudo beneficiavam da medida de RSI, sendo que a maioria se encontrava desempregada (63.9%) e apenas 13.9% das mães exerciam actividade profissional. Relativamente, às participantes com actividade profissional⁶, 22.2% das participantes exerciam actividade como operárias, artificies e trabalhadores similares, enquanto, 5.6% exercia trabalho não qualificado.

⁶ Tendo por base a tabela de classificação nacional de profissões disponibilizada pelo portal do Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP)

Tabela 1: Características Sócio-Demográficas

		<i>M</i> =35,50 (<i>DP</i> = 6,5)	Min=24 Max=47
Idade		N = 36	%
	Casada	8	22,2
	Divorciada	1	2,8
	Separada	11	30,6
	Viúva	2	5,6
	União de Facto	4	11,1
Conselho de Residência	Penafiel	1	2,8
	Valongo	9	25,5
	Porto	18	50,0
	Outro(s) concelho(s)	8	22,2
		N = 36	%
Escolaridade	Analfabetismo	6	16,7
	1º ciclo Inc.	4	11,1
	1º ciclo	13	36,1
	2º ciclo	7	19,4
	3º ciclo	1	2,8
	Ens. Sec.	1	2,8
		N = 36	%
Situação Profissional	Beneficiária de RSI	8	22,2
	Empregada mais RSI	5	13,9
	Desempregada mais RSI	23	63,9
		N = 10	%
Profissão mães trabalhadoras	Operários, artífices e trabalhadores similares	8	22,2
	Trabalhadores não qualificados	2	5,6

Relativamente à tipologia do agregado familiar destas participantes (tabela 2), 38.9% referia-se a famílias nucleares, 36.1% a agregados monoparentais femininos, 16.7% famílias reconstituídas, 5.6% famílias alargadas e 2.8% famílias de substituição.

Tabela 2: Características Sócio-Demográficas

		Amostra Total	
		(N = 36)	
Tipologia do Agregado Familiar	Família Nuclear	14	38,9
	Monoparental Feminino	13	36,1
	Família Alargada	2	5,6
	Família Reconstituída	6	16,7
		N = 35	%
Tipo de Habitação do Agregado Familiar		8	
	Casa Unifamiliar		22,2
	Apartamento/Andar	6	16,7
	Parte da Casa	1	2,8
	Habitação Social	16	44,4
	Outra(s)	5	13,9
Regime de Ocupação	Própria	1	2,8
	Arrendada	28	77,8
	Cedida c/ Presença Donos da casa	1	2,8
	Outra(s)	6	16,7
		N = 36	%
Zona Residencial	Rural	6	16,7
	Periferia Rural	3	8,3
	Centro Urbano	14	38,9
	Periferia Urbana	9	25,0
		N = 32	%

Destes agregados 44.4% residia em habitação social, 22.2% em casa unifamiliar, 16.7% em apartamento/andar, 13.9% encontrava-se a viver em outras condições, 2.8%

residia em parte cedida da casa. Quanto ao regime de ocupação da habitação, 77.8% tinha arrendado a habitação, 16.7% viviam noutras condições, 2.8% das mães possuía casa própria, 2.8% residia em habitação cedida com a presença do dono da casa. Relativamente à zona residencial da mãe, 38.9% habitava em centro urbano, 25% na periferia urbana, 16.7% em zona rural e 8.3% em periferia rural.

2.2. – Hipóteses de Investigação

O objectivo geral desta investigação prendeu-se com o estudo de *famílias em risco de exclusão social* beneficiárias da medida de Rendimento Social de Inserção (RSI) e alvo da intervenção do Sistema Legal de Protecção de Menores com aplicação da medida de retirada. O contacto prévio e directo com estas famílias e suas realidades, e a análise da literatura existente, permitiu colocar algumas hipóteses. Com efeito, todas as participantes são provenientes de meios socioeconómicos desfavorecidos e apresentavam situações comprovadas de precariedade económica. A cronificação de situações de privação de recursos e falta de bens essenciais acarreta níveis elevados de *stress parental*, e de *dificuldades de regulação emocional*.

H1: Os agregados das participantes do estudo enquadram-se na conceptualização de famílias multiproblemáticas

H2: As participantes apresentam maiores Dificuldades de Regulação Emocional comparativamente com os dados de referência (Machado-Vaz e colegas, 2010)

H3: As participantes apresentam Índices mais elevados de Stress Parental quando comparados com dados de referências (Santos, 2004)

2.3. Instrumentos

. Ficha Sócio-Demográfica para Técnicos⁷

Inicialmente e com o objectivo de fundamentar os resultados e as informações obtidas através das escalas utilizadas, foi elaborada uma ficha caracterizadora do agregado familiar que se divide em sete tópicos principais (anexo 1). Este questionário foi preenchido pelos técnicos de acompanhamento das famílias participantes, sendo que, alguns dos itens a preencher exigiam um parecer técnico.

. Escala de Caracterização Familiar para Mães

Este instrumento (anexo 2) desenvolvido de raiz para este estudo, é composto por duas subescalas de resposta dicotómica (sim ou não). A primeira subescala é referente a Acontecimentos de Vida *Stressantes*⁸ ocorridos nos últimos 12 meses e a segunda referente à Rede de Suporte Social do Agregado Familiar⁹.

. Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (EDRS)

No sentido de avaliar as dificuldades dos progenitores ao nível da regulação emocional de uma forma mais abrangente e compreensiva, foi utilizada a escala de Dificuldades de Regulação Emocional (*Difficulties in Emotion Regulation Scale*, Gratz, K & Roemer, L. 2004), (anexo 3). Esta escala resulta de uma adaptação para a população portuguesa (Machado-Vaz & Branco, Greenberg, 2010) da *Difficulties in Emotion Regulation Scale* (Gratz & Roemer, 2004). Esta escala pretende avaliar a flexibilidade do indivíduo na utilização de estratégias de regulação emocional

⁷ Este questionário foi elaborado tendo por base a “Ficha de Caracterização Individual e Familiar” disponibilizada aos técnicos de acompanhamento da medida de RSI pelo Instituto da Segurança Social e o “Perfil de Risco Psicossocial” do Centro de Estudos da Criança da Universidade do Minho.

⁸ Alguns dos itens desta escala foram transcritos da subescala *Acontecimentos de Vida* do Índice de Stress Parental (Abidin, 1976).

⁹ Esta subescala foi baseada na “Escala de Suporte Social do Agregado Familiar” de Dunst e colaboradores (1998), traduzida e adaptada pelo Centro de Estudos e Apoio à Criança (CEAC/CRSS de Lisboa e Vale do Tejo);

situacionalmente e adaptadas às situações experienciadas. Esta escala é constituído por 36 itens, aos quais os indivíduos devem responder com base numa escala de Likert de 5 valores, desde 1 (Raramente) a 5 (Sempre), em que 1 é “*Quase Nunca (0-10%)*”, 2 é “*Algumas Vezes (11-35%)*”, 3 é “*Cerca de Metade do Tempo (36-65%)*”, 4 é “*A Maioria do Tempo (66-90%)*” e 5 é “*Quase Sempre (91-100%)*”. Os itens foram desenvolvidos e seleccionados com o objectivo de avaliar as dificuldades nas diversas dimensões da regulação emocional: (1) atenção e compreensão das emoções; (2) aceitação das emoções; (3) capacidade de se envolver em comportamentos orientados para objectivos e evitar comportamentos impulsivos após experienciar emoções negativas e (4) utilizar estratégias de regulação emocional efectivas e adaptadas.

Gratz e Roemer (2004), com o objectivo de avaliar a estrutura factorial, a consistência interna e a validade preditiva da *Difficulties in Emotion Regulation Scale*, desenvolveram dois estudos, tendo sido identificados seis dimensões representativas de seis dificuldades no processo de regulação emocional (a) Não experienciação da activação emocional; (b) Dificuldade de compreensão da resposta emocional; (c) Não-aceitação da resposta emocional; (d) Dificuldades no envolvimento em comportamentos para acção na ocorrência de emoções desadaptativas; (e) Dificuldades na compreensão da resposta emocional; (f) dificuldades de controlo de impulsos durante a activação de emoções desadaptativas.

. Índice de Stress Parental (PSI)¹⁰

Este instrumento foi desenvolvido com o objectivo de identificar uma medida de intensidade do stress que ocorre no sistema pais-criança que estivessem sob stress e em

¹⁰ O *PSI* integra uma escala opcional de *Stress de Vida* com 24 itens que faculta informação acerca de situações de vida *stressantes* experienciadas pelos pais, nos últimos doze meses, no entanto, a mesma não foi aplicada, uma vez que, foi desenvolvida uma escala mais completa com este mesmo objectivo.

risco de desenvolver um comportamento parental disfuncional ou problemas de comportamento na criança. Resulta de uma adaptação para a população portuguesa (Santos, Abidin & Rocha, 2004) do *Parenting Stress Index* (Abidin, 1983), (anexo 4). Assim sendo, permite avaliar dois domínios principais de fontes de *stress* na relação pais - filhos (características da criança e características da figura parental) e destina-se apenas a pais de crianças com idades compreendidas entre os 5 - 10 anos de idade.

O Índice de Stress Parental é constituída por 108 itens distribuídos por dois Domínios (crianças/pais), compreende ainda uma escala de acontecimentos de vida que integra 34 itens. Cada Domínio integra diversas subescalas, as quais possibilitam a identificação de fontes específicas de stress. Enquanto as subescalas do Domínio da Criança avaliam aspectos do temperamento da criança e as percepções que os pais têm do impacto das características da criança neles próprios, as subescalas do Domínio dos Pais avaliam algumas das características pessoais dos pais e determinadas variáveis do contexto familiar.

Cada um dos Domínios engloba várias subescalas, o Domínio da Criança integra as seguintes subescalas: Distracção/Hiperactividade, Reforço aos pais, Humor, Aceitação, Maleabilidade, Exigência e Autonomia. Esta última subescala (Autonomia) apenas faz parte da adaptação portuguesa. Relativamente ao Domínio dos Pais, as subescalas que o constituem avaliam: o Sentido de competência, a Vinculação, a Restrição do papel, a Depressão, a Relação Marido/Mulher, o Isolamento social e a Saúde.

Segundo Abidin (1983, 1990), as subescalas do Domínio da criança avaliam aspectos do temperamento da criança e as percepções que os pais têm do impacto das características da criança sobre eles próprios. As subescalas do Domínio dos Pais

avaliam as características pessoais da mãe e variáveis do contexto familiar que influenciam a habilidade para responder adequadamente às exigências e tarefas da parentalidade.

Para os itens relativos aos dois domínios (crianças/pais) o indivíduo tem cinco possibilidades de escolha, (desde a concordância completa com o conteúdo do item até à discordância total com o mesmo). Obtêm-se resultados por subescalas, por Domínio e para o Total. Em qualquer destes casos, os resultados mais elevados indicam níveis mais altos de Stress Parental. Na aplicação do mesmo foi solicitado às mães que respondessem às questões de acordo com cinco possibilidades: CC (concordo completamente), C (concordo), NTC (não tenho a certeza), D (discordo) e DC (discordo completamente). O PSI apresenta um grau aceitável de consistência interna (Santos, 1992, 1997), excepção feita para a subescala Autonomia (nova na versão portuguesa do PSI).

2.4. Procedimento

O período de administração do protocolo¹¹ decorreu entre Novembro de 2009 e Maio de 2010, tendo os instrumentos sido administrados pela própria e por outra investigadora. A participação das mães foi voluntária o que dificultou e muito este estudo, uma vez que a grande maioria das mães se recusaram a participar. A aplicação do protocolo de avaliação implicava a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo 5) por parte das mães, sendo ainda necessária uma autorização prévia da instituição. Nesse sentido, havia a preocupação de realizar uma apresentação cuidada sobre os objectivos do estudo, de explicar o modo de aplicação individual,

¹¹ O protocolo de avaliação é constituído por 5 instrumentos: Escala de Dificuldades na Regulação Emocional – EDRS (Gratz, K & Roemer, L. 2004, adaptado para a população Portuguesa por Machado Vaz, F. & Branco Vasco, A., Greenberg, L. 2010); Parenting Stress Index – PSI (R. Abidin, 1983, 1990, 1995); Escala de Funções da Rede de Suporte Social da Família – ESF (Nogueira, Sousa & Serra, 2010); Entrevista Sócio - Familiar acerca dos Acontecimentos de Vida (PSI), (Nogueira, Sousa & Serra, 2010); Entrevista Sócio – Familiar de Famílias em Risco de Exclusão Social (Nogueira, Sousa & Serra, 2010).

confidencialidade, anonimato e a possibilidade de desistência. Foi dada às participantes a possibilidade de escolherem entre serem as próprias a preencher os instrumentos ou obter a ajuda da técnica tendo, a grande maioria, optado pela segunda hipótese. Foram, então, esclarecidas as instruções existindo, contudo, a possibilidade de se clarificarem dúvidas ao longo da aplicação. O tempo de execução do protocolo rondava os 90 minutos, apesar de a sua aplicação ser realizada sem tempo limite. A administração dos instrumentos foi efectuada de uma só vez, numa aplicação individual, a ordem de aplicação das provas foi aleatória de forma a reduzir a influência da fadiga. Os dados recolhidos foram posteriormente submetidos a diversas análises estatísticas com recurso ao software estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS-versão 17.0).

2.5. Apresentação dos Resultados

2.5.1. Indicadores de “multiproblematicidade” dos agregados familiares das participantes

As famílias em risco de exclusão social deparam-se com inúmeros problemas a vários níveis, uma vez que, nestes contextos observam-se, com frequência, situações de carência económica extrema, violência doméstica, maus tratos ou negligência de crianças, abuso de substâncias, incesto, entre outros (e.g. Sousa, 2005). São famílias onde os sintomas individuais são ultrapassados pela desorganização familiar. Para tentar avaliar alguns destes indicadores seleccionamos algumas questões tanto da ficha sócio-demográfica para os técnicos, quer da própria “entrevista” direccionada à mãe (cf. Instrumentos). Situações como a morte de um familiar, escassez de recursos, divórcio, separação de um cuidador, co-habitação com elemento de família alcoólico, ou “perseguição” constante de credores, são exemplos de *stressores* severos quer para crianças, quer para adultos. (Franklin, 2005). Ora, analisando a distribuição dos

acontecimentos de vida¹² constata-se que há situações muito específicas que são sinalizadas por mais de 50% das participantes, designadamente aspectos relacionados com aumento da precariedade económica (52.8%) e diminuição do rendimento familiar (47.2%), problemas de droga ou alcoolismo (55.6%), desemprego (63.9%), separação do casal (66.7%). Quando questionados sobre estas famílias, os técnicos relatam um cenário familiar profundamente desorganizado. Por exemplo, 83.7% das famílias são sinalizadas como tendo uma situação económica precária, em 65.7% dos agregados considera-se que existe “instabilidade no emprego” e, simultaneamente, “desorganização da gestão doméstica” (71.4%). Naturalmente estes agregados dependem de ajudas económicas permanentes (97.2%), verificando-se indicadores de “desorganização habitual” (66.7%). Quando nos reportamos aos antecedentes de risco na história de vida dos pais deparamo-nos com 25% de mães com histórias pessoais de maus-tratos; 16% com histórias de abandono, 11.1% com antecedentes de conduta anti-social e 13.9% com problemas psiquiátricos (de salientar os 66.7% de técnicos que desconhecem se as mães têm antecedentes psiquiátricos!). Já no que se refere à relação do casal (recordamos que cerca de 30% destas mães são casadas), esta é classificada como instável (41.7%) e violenta (33.3%). Apesar de meramente descritivos este conjunto de dados poderá possibilitar referenciar grande parte destes agregados como famílias multiproblemáticas (e.g. Sousa, 2005).

2.5.2.Dificuldades de Regulação Emocional. No que diz respeito às dificuldades de regulação emocional, observa-se que apenas existe uma diferença estatisticamente significativa comparativamente com a “amostra normativa” na dimensão, *Objectivos*

¹² Recordamos que foi solicitado às participantes o preenchimento da escala de Acontecimentos de Vida *Stressantes* ocorridos nos últimos 12 meses e a escala Rede de Suporte Social do Agregado Familiar.

como se pode observar na tabela 3. Tal permite-nos concluir que a nossa predição 2 não se confirma, merecendo a especial atenção no ponto da discussão de resultados.

Tabela 3 - Resultados obtidos nas subescalas da EDRS comparando com os valores normativos obtidos por Machado-Vaz, Branco e Greenberg (2010)

Dimensões	Valor de referência	M	DP	t(35)	
Não-aceitação	2.35	2.61	0.96	1.64	ns
Objectivos	2.67	2.41	0.79	-2.18	P= .051
Impulsos	2.23	2.13	0.84	-.72	ns
Consciência emocional	2.76	2.87	0.75	.88	ns
Estratégias	2.32	2.19	0.70	-1.14	ns
Clareza emocional	2.34	2.34	0.77	-.009	ns

Índice de Stress Parental. Através da análise do teste T para amostra simples, observam-se diferenças estatisticamente significativas na quase globalidade das subescalas, bem como no domínio crianças, domínio pais e no valor total (ver tabela 4). Todas estas diferenças são indicadoras de índices mais elevados de stress parental. Apenas na subescala do Domínio Crianças *Humor* não foram encontradas diferenças significativas. De salientar que esta subescala remete para questões temperamentais como choro excessivo, retraimento e ira. De acordo com Santos (2004) é habitual os pais experienciarem estes comportamentos como potenciais desencadeadores de relações de raiva ou de elevada ansiedade.

Tabela 4 – Resultados obtidos pela amostra nas sub-escalas do PSI, no valor total e nos domínios criança e pais em comparação com dados de referência (Santos, 2004)

Sub-escalas do PSI	Valor de referência	Média	Desvio Padrão	T (35)	
Distracção	/	2.93	0.62	2.881	p<..001
Hiperactividade					
Reforço aos Pais	1.64	1.89	0.41	3.675	p<..001
Humor	2.23	2.42	0.67	1.664	Ns
Aceitação	2.07	2.35	0.50	3.326	p<..001
Maleabilidade	2.27	2.91	0.27	14.048	p<..001
Exigência	2.21	3.00	0.42	11.371	p<..001
Autonomia	2.34	2.56	0.62	2.096	P=.043
Sentido de Competência	2.16	2.81	0.49	7.968	p<..001
Vinculação	3.56	2.14	0.40	-	p<..001
				21.344	
Restrição do Papel	2.46	2.91	0.61	4.386	p<..001
Depressão	2.25	2.69	0.48	5.487	p<..001
Relação Marido / Mulher	2.28	3.08	0.73	6.629	p<..001
Isolamento Social	2.24	2.87	0.77	4.948	p<..001
Saúde	2.43	3.02	0.56	6.346	p<..001
Domínio Criança	2.22	2.58	0.28	7.596	p<..001
Domínio Pais	2.21	2.78	0.38	9.031	p<..001

PSI Total	2.22	2.68	0.30	9.382	p<.001
------------------	------	------	------	-------	--------

Relativamente aos domínios criança e pais, verificam-se diferenças estatisticamente significativas entre ambos os domínios. O domínio pais apresenta uma média estatisticamente superior comparativamente à média do domínio crianças, $F(35) = 15.28$, $p > .001$, indiciando que os factores dos domínios dos pais são geradores de índices superiores de *stress* parental. De realçar ainda um aspecto deveras curioso. Como já foi referido, quanto mais elevado o valor obtido maior o nível de *stress* reportado. Existe contudo uma escala onde tal não se verifica – na subescala vinculação as participantes reportam um valor claramente inferior de *stress*. Esta subescala foi desenvolvida com o objectivo de “(...) avaliar o valor intrínseco que a figura parental tem no seu papel como mãe/pai” (Santos, 2004, p.14). Segundo a mesma fonte esperava-se que esta dimensão acedesse à real motivação da figura parental para o desempenho de tal papel. Ora, todas as nossas participantes revelam (numa óptica legal, pelo menos) fortes comprometimentos no seu desempenho e envolvimento enquanto figuras maternas, o que levanta, uma vez mais, a hipótese de estarmos perante uma postura imbuída de deseabilidade social (dado que todas as outras dimensões se encontram visivelmente comprometidas).

2.6. Discussão dos resultados

Um dos objectivos deste estudo era avaliar em que medida as mães da nossa amostra se enquadram na conceptualização de famílias multiproblemáticas, tal veio a se verificar, apesar de os dados apresentados serem meramente descritivos pode-se referenciar que grande parte do agregado familiar da nossa amostra, enquadra-se no conceito de famílias multiproblemáticas. As famílias multiproblemáticas são frequentemente

associadas à pobreza e a baixos níveis socioeconómicos, contudo, as famílias multiproblemáticas pobres constituem apenas o grupo mais visível deste conjunto de agregados (Cunningham & Henggeler, 1999).

Os indicadores de “multiproblematicidade” do agregado familiar das participantes estavam relacionados com acontecimentos de vida, designadamente aspectos relacionados com o aumento da instabilidade económica comum às mães da nossa amostra que dependiam do rendimento social de inserção, e na sua grande maioria não tinham qualquer actividade profissional estando desempregadas por um período de tempo superior a doze meses. Outros indicadores estavam relacionados com problemas de droga ou álcool por parte de um dos progenitores e com a separação do casal, etc.

Estas famílias são profundamente desorganizadas e disfuncionais de tal forma que levam à retirada das crianças. Parte destas mães têm em comum antecedentes de risco com histórias pessoais de maus-tratos.

Gomes & Pereira (2005), dizem que um dos factores que contribuem para a desestruturação familiar é a situação socioeconómica, repercutindo-se directamente nos membros mais vulneráveis do grupo familiar, as crianças. Vários autores defendem a ideia de que todas as famílias têm competências, ou seja, ao introduzir caos num agregado familiar, os membros da família podem descobrir a sua força latente. Nesta linha as ditas “famílias disfuncionais”, integrando-se aqui as famílias multiproblemáticas estão apenas paralisadas ou bloqueadas em padrões repetitivos de organização que não funcionam. O facto de não funcionarem torna estas famílias mais vulneráveis e muitas das vezes sujeitas a fenómenos de desigualdade profunda e de exclusão social.

Outro dos objectivos deste estudo era clarificar e avaliar, de que modo, mães com filhos institucionalizados apresentam maiores Dificuldades na Regulação das suas Emoções comparativamente com os dados normativos. Tal não se confirmou, podendo estar relacionado com vários factores, como manipulação nas respostas por parte da mãe, instrumento bastante exaustivo e de difícil compreensão e interpretação, o facto de terem sido aplicados em contexto institucional etc. Para além disso, apesar de não termos encontrado nada na literatura que nos permita perceber o porquê deste resultado, pensamos que a experiência de inúmeros acontecimentos de vida *stressantes* poderá conter em si mesma um efeito anestesiante, por assim dizer, pouco promotor de introspecções sobre estados emocionais. Justifica-se, na nossa óptica, uma re-avaliação desta dimensão e posterior reflexão. Relativamente à dimensão onde se encontraram diferenças indicadoras de menores dificuldades de regulação emocional, comportamentos orientados para objectivos, tal poderá significar que estas mães quando experienciam emoções negativas não apresentam tantas dificuldades em manter os seus objectivos prévios por exemplo, na prossecução de uma dada tarefa. Ou então, uma vez mais, não houve uma efectiva percepção do que estaria a ser questionado.

Desse modo, os nossos resultados não suportam os obtidos por outros estudos, (Silk, Shaw, Skuban, Oland e Kovacs ,2006), as mães que experienciam desordens de humor apresentam dificuldades na regulação e na socialização das suas emoções, possivelmente como resultado de prejuízos em seu próprio desenvolvimento emocional, faltando-lhes as habilidades necessárias para ensinar e servir como modelo ou ainda reforçar meios mais adaptativos da modulação das emoções nos seus filhos. A verdade é que défices na regulação emocional podem estar associados a uma série de distúrbios clínicos, incluindo abuso de substâncias (Hayes et al., 1996), transtorno de ansiedade

generalizada (Mennin, Heimberg, Turk, & Fresco, 2002), e transtorno de stress pós-traumático complexo (Cloitre, 1998).

Outro dos objectivos deste estudo era avaliar se as mulheres da nossa amostra apresentam Índices mais elevados de *Stress* Parental quando comparados com dados normativos. A interpretação emocional que os pais fazem das situações é tão importante quanto os acontecimentos objectivos ou as características dos filhos, R. Abidin nos seus estudos conclui que cada figura parental experimenta situações de *stress*, e que é o número e intensidade de tais situações e os recursos disponíveis para lidar com elas, que determinam a ocorrência, ou não, de perturbação no funcionamento parental. Como consequência de uma acção parental disfuncional, a criança desenvolve, muitas vezes, problemas emocionais e comportamentais. Elevados níveis de *stress* podem potenciar o desenvolvimento de uma parentalidade disfuncional (Crnic & Low, 2002). No que consiste aos domínios criança e pais, observam-se diferenças estatísticas em ambos os domínios, estes resultados também são indicadores de níveis de *stress* mais alto, ou seja resultados mais elevados é igual a níveis de *stress* mais elevado. Observa-se que a média relativa ao Domínio dos Pais é superior á do Domínio da Criança, o que poderá sugerir que as fontes de *stress* e a potencial disfunção no sistema podem estar relacionados com dimensões do funcionamento da figura parental. Os indivíduos que obtêm resultados mais elevados no Domínio dos Pais são aqueles que se sentem subjugados e inadequados na tarefa de ser mãe/pai. Estes pais identificam-se a si mesmo, mais do que aos filhos.

Os resultados obtidos no Domínio da Criança podem estar associados a crianças que apresentam qualidades que dificultam o desempenho do papel parental. Relativamente aos valores da amostra que não revelaram diferenças estatisticamente significativas foram as subescalas Distracção/Hiperactividade e a subescala Exigência,

no entanto ambos os resultados nestas subescalas estão mais elevados do que os valores de referência, o que pode estar associado com crianças que apresentam muitos dos comportamentos relacionados com défice de atenção com hiperactividade, para a primeira subescala, os factores de *stress* associados a esta subescala estão relacionados com um desgaste da energia parental, estas características podem estar relacionadas com o temperamento das crianças. Na subescala Exigência estes resultados elevados podem traduzir que os pais sentem que a criança coloca demasiadas exigências sobre eles, também podem estar associados com o facto de a criança ser muito dependente ou não conseguir resolver eficazmente a tarefa de individuação, outra dos factores associados pode ter a ver com dificuldades na obediência. Os resultados obtidos nas restantes subescalas indicam diferenças estatisticamente significativas. Na subescala Reforço aos Pais o resultado obtido, apresentou um valor significativo como o resultado se encontra acima do esperado comparativamente com os dados de referência, pode ser indicativo que os pais não sentem os filhos como uma fonte de reforço positivo, pode estar relacionado com as fracas interações entre os pais e a criança, que não produzem na figura parental, sentimentos positivos acerca de si própria. Os resultados obtidos na subescala Humor, apresentam um valor significativo o que pode ser indicativo de disfunções ao nível do funcionamento afectivo da criança, estes resultados também podem estar relacionados com défices na vinculação da mãe com a criança, ou ausência parental devido a alcoolismo ou drogas. Na subescala Aceitação quando surgem resultados elevados, comparativamente com dados de referência, pode indicar que a criança possui características físicas, intelectuais ou emocionais que não são concordantes com as expectativas que os pais tinham face a ela. Os resultados obtidos na subescala Maleabilidade, apresenta um valor significativo o que pode estar associado

com características que tornam a tarefa de ser mãe/pai mais difícil devido à incapacidade da criança para se ajustar a alterações no seu meio social ou físico.

No Domínio dos Pais as subescalas que apresentaram valores mais significativos foram as subescalas *Sentido Competências, Vinculação e Depressão*, relativamente á subescala Sentido Competências os resultados obtidos estão mais elevados que os valores de referência o que pode indicar que os pais tem falta de conhecimento em aspectos práticos do desenvolvimento ou que possuam competências educativas limitadas ou então em pais que não sentem o papel parental tão reforçante quanto eles esperavam. Outra das subescalas que apresenta resultados mais elevados é a subescala Depressão estes resultados podem sugerir a presença de depressão significativa na figura parental, estes pais normalmente consideram difícil mobilizar as energias físicas e psíquicas necessárias para satisfazer as responsabilidades associadas com o ser mãe/pai. Os resultados obtidos na subescala Vinculação encontram-se abaixo dos valores de referência o que sugere que a figura parental tem um sentimento de proximidade emocional com a criança, se os valores nesta escala fossem elevados poderiam estar relacionados com níveis baixos de monitorização parental e de vigilância em relação ao comportamento da criança.

As restantes subescalas apresentam um valor não significativo, no entanto todas elas apresentam resultados elevados comparativamente com os valores de referência, a subescala Restrição do Papel sugere que os pais experimentam o papel parental como restringindo a sua liberdade e como frustrando-os nas suas tentativas para manter a sua própria identidade, ou seja, percebem-se a si próprios como sendo controlados e dominados pelas necessidades e exigências dos filhos. Os resultados elevados nesta subescala Relação Marido/Mulher são obtidos por pais a quem falta o apoio activo e emocional da outra figura parental relativa á educação da criança, em alguns casos, este

ISCS-N

facto está relacionado com uma definição demasiado estrita do papel do pai, considerando que o cuidado à criança é tarefa da mulher. Os resultados da subescala Isolamento Social sugerem que estes pais estão socialmente isolados dos seus pares, familiares e outros sistemas de apoio emocional. Por fim, a subescala Saúde sugere que resultados elevados são indicadores de deterioração na saúde dos pais, a qual pode resultar quer de *stress* no funcionamento parental, quer de uma fonte independente de *stress* no sistema mãe/pai – criança.

CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste capítulo pretendemos sistematizar de forma integrada algumas conclusões referentes ao estudo realizado sobre a relação existente entre a Regulação Emocional e o Stress Parental em famílias inseridas em ambientes socioeconómicas desfavorecidas e em risco de exclusão social. As nossas hipóteses confirmam-se apenas parcialmente o que pode ter sido motivado pelas várias limitações, no entanto pela minha prática profissional estas mães sentem dificuldades ao nível da regulação emocional e experienciam níveis de *stress* parental muito elevado. O facto de não se confirmar totalmente uma das hipóteses pode também estar relacionado com o instrumento, que não se encontra ajustado para estas mães. Salientamos a importância da continuidade de estudos relativos nesta área, dada a escassez de resultados conclusivos sobre esta temática.

Hoffman (1987) e LeVine (1974) referem um aspecto fundamental neste âmbito, isto é: os valores parentais, a adaptação psicológica, o suporte social e os níveis de stress parental, advêm directamente da influência negativa dos ambientes socioeconómicos desfavorecidos. De facto, a qualidade da parentalidade destas famílias desprovidas de condições financeiras é evidente, apresentando níveis de stress elevados.

São vários os factores e a complexidade ligados ao stress existente na relação mãe-criança (Abidin, 1995; Belsky, 1984; Mash & Johnston, 1990; Webster-Stratton, 1990). A associação de estilos vinculativos instáveis e dificuldades em gerir a regulação emocional juntamente com ambientes socioeconómicos desajustados, espelham-se num ambiente familiar multiproblemático. Esta realidade ostenta um alto risco no processo de desenvolvimento sócio-emocional da criança.

A regulação emocional é uma capacidade adquirida por cada indivíduo, tendo em consideração factores sociais, culturais e de desenvolvimento. O *stress psicológico* vivenciado é modelado e regulado através dos estilos vinculativos e estratégias de

regulação emocional que são adquiridos ao longo do tempo (Butler, Lee & Gross, 2007; Cole et al, 2004; Eisenberg, Hofer & Vaughan, 2007; Gross, 2008; Gross & John, 2003; Gross, John & Richards, 2000; Kubzansky, Martin & Buka, 2004; Niiya, Ellsworth & Yamaguchi, 2006; Rothbart & Sheese, 2007).

Este estudo veio salientar áreas pertinentes, verificou-se que o domínio dos pais era mais elevado do que o domínio das crianças o que pode sugerir que as mães da nossa amostra identificam-se a si mesma mais do que aos filhos, como a fonte do stress. Pode estar relacionado com a falta de conhecimento em aspectos práticos do desenvolvimento, ou que possuam competências educativas limitadas, normalmente estas mães não sentem o papel parental tão reforçante quanto esperavam. A insatisfação com o *self* e com as circunstâncias da vida levam estas mães a recorrerem a práticas parentais desajustadas e comprometedoras para o bom desenvolvimento da criança.

Muitas das vezes consideram difícil mobilizar as energias físicas e psíquicas necessárias para satisfazer as responsabilidades associadas ao papel parental. Outro factor importante está ligado á falta de suporte emocional da outra figura parental na educação da criança, estando em alguns casos comprometida com uma definição demasiado estrita do papel de pai, considerando que o cuidado da criança é tarefa da mulher, o que leva muitas das vezes a uma relação disfuncional e a um desgaste emocional por parte da mãe que se sente sozinha. A interpretação emocional que os pais fazem das situações é tão importante quanto os acontecimentos objectivos ou as características dos filhos. Por exemplo, qual não é o progenitor que não questiona o seu papel parental quando a criança apresenta comportamentos “difíceis” de gerir? De facto, estas mães revelam-se passivas e alienadas da relação mãe-criança, não são capazes de mobilizar recursos pessoais de forma a minimizar os efeitos negativos na criança,

tornando a interacção com a criança afectada de forma significativa, em situação de elevado *stress*.

Assim, mais do que mulheres “incapacitadas” ou “incompetentes”, estamos perante mulheres que necessitam de um suporte externo efectivo e estruturante no sentido de ajudar a encontrar estratégias para regular as suas emoções e diminuir níveis elevados de *stress*.

Através desta investigação, procuramos contribuir para o planeamento de intervenções profissionais que, de forma directa ou indirecta, possam ajudar estas mães em questões relacionadas com as dificuldades de regulação emocional e estabelecimento de laços afectivos que favoreçam de forma positiva a relação mãe-criança. Em última instância, ambicionamos que estas mães aprendam formas saudáveis de apoiarem os seus filhos na sua auto-regulação emocional para que estes se tornem adultos saudáveis e emocionalmente estáveis.

Antes de terminarmos, gostaríamos de fazer uma breve reflexão sobre um conjunto de limitações com que nos fomos confrontando ao longo deste trabalho. As considerações acerca das limitações patentes neste estudo prendem-se, sobretudo, com o acesso à amostra, o facto de ter sido feito em contexto institucional e não em local neutro também pode ter sido uma limitação às respostas dadas pela amostra. Outras limitações são relativas à baixa escolaridade da maioria da amostra, ao facto dos instrumentos serem muito extensos e de difícil interpretação, compreensão e com respostas muito repetitivas, à autonomia no preenchimento dos instrumentos o que poderá representar um factor importante na introdução de informação enviesada, motivada pela procura de aprovação dos sujeitos para os seus relatos. Deste modo, e apesar das garantias de confidencialidade, facilmente se introduz viés nas respostas a estes instrumentos (Mash, 1991; Chamberlain & Patterson, 1995), devido a factores

como a sensibilidade do tema ou questões relacionadas com a desajabilidade social (Holden & Zambarano, 1992).

De forma a minimizar estas limitações pensamos que futuros estudos devem ponderar a possibilidade de estudar uma amostra maior e de diferentes zonas geográficas, no sentido de obter conclusões mais válidas e poder cruzar dados.

Igualmente desejável seria a realização de estudos que versem sobre esta temática mas que adoptem, preferencialmente, metodologias menos susceptíveis à manipulação e que utilizem amostras aleatórias e representativas. Uma das soluções passaria, obviamente, pela utilização de metodologias qualitativas e de carácter longitudinal, e o recurso a grupos de controlo com vista a obter resultados de generalização e com maior capacidade explicativa e preditiva (Miller-Perrin & Perrin, 1999).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcão, M. (2002). (Des) Equilíbrios Familiares. Coimbra. Quarteto Editora.
- Ausloos, G. (1996). A competência das famílias. Lisboa: Climepsi.
- Azevedo, M.C. & Maia, A.C. (2006). Maus-tratos à criança. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bradley, R. H., Whiteside-Mansell, L., & Brisby, J. A. (1997). Parents Socioemotional Investment in Children.
- Benzies, K. M., Harrison, M. J., & Magill-Evans, J. (2004). Parenting stress, marital quality, and child behavior problems at age 7 years. *Public Health Nursing, 21*(2), 111–121.
- Berger, M. (2003). A criança e o sofrimento da separação. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bernstein, D. E. (2005). *Maternal Depression, Maternal Stress and Children's Behaviour Outcomes among Families in the National Early Head Start Program*. A doctoral project submitted for the degree of Doctor of Psychology in the Department of Psychology at Pace University: New York.
- Bowlby, J. (1990). Apego – A natureza do vínculo. São Paulo: Martins Fontes Editora.
- Butler, E. A., Lee, T. L., & Gross, J. J. (2007). Emotion regulation and culture: Are the social consequences of emotion suppression culture-specific? *Emotion, 7*(1), 30-48.
- Buscaglia, L. (1994). The Disabled and Their Parents: a Counselling Challenge. USA: Slack.
- Bushman, B. J., Baumeister, R. F., & Phillips, C. M. (2001). Do people agree to improve their mood? Catharsis beliefs, affect regulation opportunity, and aggressive responding.

- Bradley, S. J. (2000). *Affect regulation and the development of psychopathology*. New York: Guilford Press.
- Canha, J. (2000). *Criança maltratada: o papel de uma pessoa de referência na sua recuperação – estudo prospectivo de 5 anos*. Coimbra: Quarteto;
- Canha, J. (2002). *A criança vítima de violência*. In C. Machado & R. A.
- Cloitre, M. (1998). *Risk factors and prevention*. In V. M. Follete, J. I., Ruzek, & F. R. Abueg (Eds.). New York: Guilford Press.
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. (1994). *The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspectiva*. In N. A. Fox (Ed.).
- Cortez, V. L. & Bugental, D. B. (1994). *Children`s visual avoidance of threat: A strategy associated with low social control*. *Merrill-Palmer Quarterly*.
- Correia, L. (1998). *Envolvimento Parental em Intervenção Precoce – Das Práticas Centradas na criança às Práticas Centradas na Família*. Porto: Porto Editora.
- Costa, M. & Duarte, C. (2000). *Violência familiar*. Porto: Âmbar.
- Cunningham, P., & Henggeler, S. (1999). *Engaging multi-problem families in treatment: Lessons learned throughout the development of multisystemic therapy*. *Family Process*.
- Dallos, R., & Hamilton-Brown, L. (2000). *Pathways to problems*. *Journal of Family Therapy*.
- Dias, M. (2004). *Violência na Família – Uma abordagem sociológica*. Edições Afrontamento. Lisboa.
- Durning, P. & Fortin, A. (2000). *Les pratiques éducatives parentales*. *Enfance*.

- Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry*.
- Eisenberg, N., & Spinrad, T. L. (2004). Emotion Regulation. *Child Development*.
- Embry, L., & Dawson, G. (2002). Disruptions in parenting behavior related to maternal depression: Influences on children's behavioral and psychobiological development. In J. G. Borkowski & S. L. Ramey (Eds.), *Parenting and the child's world: Influences on academic, intellectual, and socio-emotional development*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Epstein, N., Bishop, D., Miller, I., & Keitner, G. (1993). The McMaster model. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes*. Nova Iorque: The Guilford Press.
- Flett, G. L., Blankstein, K. R., & Obertynski, M. (1996). Affect intensity, coping styles, mood regulation expectancies, and depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*.
- Formosinho, J.; Araújo, S. (2002). *Entre o Risco Biológico e o risco social: Um estudo de caso*. Educação e Pesquisa, São Paulo, v.28, n.2, p. 87-103.
- Formosinho, J. & Pinto, C. A. (1987). *A atribuição causal do insucesso — o posicionamento de uma amostra de professores*. *Psicologia*, 3, 259-264.
- Gallagher, J., Bristol, M. (1989). “ Families of Young Handicapped Children”, *Handbook of Special Education: Research and Practice*. Great Britain Pergamon Press.
- Garner, P.W., & Spears, F.M. (2000). Emotion regulation in low-income preschoolers. *Social Development*.
- Gil, D. G. (2000). Unraveling child abuse. In A. C. Donnelly & K. Oates (Eds.), *Classic papers in child abuse* (cap.6). Thousand Oakes: Sage Publications;

- Gonçalves & Correia, (1993). *Revista Portuguesa de Educação*. “Envolvimento Parental e Intervenção Precoce”: Lisboa.
- Gonçalves (Coords.). *Violência e vítimas de crimes*. 2: Crianças (pp.13-36). Coimbra: Quarteto;
- Gonçalves, M. M., Machado, C. & Matos, M. (2000). *E.C.P.F. - Escala de crenças sobre punição física*. Universidade do Minho: I.E.P.;
- Gonçalves, M. M., Machado, C. & Matos, M. (2000). *I.P.E. – Inventário de práticas educativas*. Universidade do Minho: I.E.P.;
- Gonçalves, M. Simões, L. Almeida & C. Machado (Coords.), *Avaliação psicológica: instrumentos validados para a população portuguesa*. I (pp. 83-98). Coimbra: Quarteto;
- Greenberg, L. (2002). *Emotion-Focused Therapy. Coaching clients to work through their feelings*. Washington DC: APA.
- Gross, J.J., & Levenson, R. W. (1997). Hiding feelings: The acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology*.
- Gross, J.J., & Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*.
- Haley (Ed.), *Changing Families*. Nova Iorque: Grune & Stanton.
- Hayes, S.C., Strosahl, K.D., & Wilson, K. G. (1999). The ACT model of psychopathology and human suffering. In *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.
- Hayes, S.C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.

- Hines, P. (1989). The family life cycle of poor black families. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds), *The changing family life cycle*. Boston: Allyn & Bacon.
- Hoffman, L. (1971). Deviation: Amplifying processes in natural groups. In J.
- Hoffman, L. W. (1987). The Value of Children to Parents and Childrearing Patterns. *Social Behavioral*, 2(3), 123-141.
- Khaleque, A. & Rohner, R. (2002). Perceived parental acceptance-rejection and psychological adjustment: A meta-analysis.
- Kopp, C. B. (1989). Regulation of distress and negative emotions. *Developmental Psychology*.
- Linares, J.(1997). *Modelo Sistémico Y Familia multiproblemática*. Barcelona: Paidós.
- Linehan, M. M., (1993). *Cognitive – behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: The Guilford Press.
- Lisak, D., Conklin, A., Hopper, J., Miller, P., Altschuler, L.& Smith, B. (2000). The Abused- Perpetration Inventory: Development of an assessment instrument for research on the cycle of violence.
- Machado & R. A. Gonçalves (Coords.). *Violência e vítimas de crimes. 2: Crianças* (pp. 133-168). Coimbra: Quarteto.
- Machado, C., Gonçalves, M. & Vila-Lobos, A. J. (2002). Crianças expostas a múltiplas formas de violência. *In C.*
- Machado, C., Gonçalves, M. & Matos, M. (2003). E.C.P.F. - Escala de crenças sobre punição física. *In M.*
- Madsen, W.(1999). *Therapy with multi-stressed families*. Londres:Guilford.

- Magalhães, T. (2005). *Maus Tratos em Crianças e Jovens*. 4ª Edição. Coimbra. Quarteto.
- Maturana, H., & Varela, F. (1980). *Autopoiesis and cognition*. Boston: Reidel.
- Mash, E. J., & Johnston, C. (1990). Parental perceptions of child behavior problems, parenting self esteem, and mother's reported stress in younger and older hyperactive and normal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*, 86–99.
- Melnick, S. M., & Hinshaw. S.P. (2000). Emotion Regulation and parenting. *Journal of Abnormal Child Psychology*.
- Mennin, D. S., Heimberg, R.G., Turk, C. L., & Fresco, D.M. (2002). Applying an emotion regulation framework to integrative approaches to generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology*.
- Melton & F. Barry (Eds.), *Protecting children from abuse and neglect: foundations for a new national strategy* (cap.6). New York: The Guilford Press;
- Nagy, I., & H. Zuk (1967). *Family therapy and disturbed families*. Palo Alto: Science & Behavior Books.
- Niec, L. & Russ, S. (2002). Children's internal representations, empathy, and fantasy Play: A validity study of the SCORS-Q. *Psychological Assessment*.
- Notarius, C.I., & Levenson, R. W. (1979). Expressive tendencies and physiological response to stress. *Journal of Personality and Social Psychology*.
- O'Hanlon, W. (1993). Possibility therapy. In S. Gilligan & R. Price (Eds.), *Therapeutic conversations* (pp.3-17). Nova Iorque: Worton & Company.
- Oliveira, V. H. (1994). *Psicologia da educação familiar* (pp. 75-115). Coimbra: Almedina.

- Olson, D., Larsen, A., & McCubbin, H. (1989). Family strengths. In D. Olson (Ed.), Family inventories. St. Paul: Family Social Science, University Of Minnesota.
- Paivio, S. C., & Greenberg, L.S. (1998). Emotions in Psychopathology: Theory and research. New York: Oxford University Press.
- Pereira, A. I. (2007). Crescer em relação: estilos parentais educativos, apoio social e ajustamento. Estudo longitudinal com crianças em idade escolar. Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Pereira, F. (1996). As Necessidades das Famílias. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.
- Perris, C., & Andersson, P. (2000). Experiences of parental rearing and patterns of attachment in adulthood. *Clinical Psychology and Psychotherapy*.
- Rossmann, B., Hughes, H. & Rosenberg, M. (1999). *Children and interparental violence: the impact of exposure*. Philadelphia: Taylor and Francis; Crenças e práticas educativas em pais/cuidadores fisicamente maltratantes e não maltratantes.
- Saleebey, D. (2001). The diagnostic strengths manual? *Social Work*.
- Sampaio, D.(coord.) (2005). Relatório Preliminar do Grupo de Trabalhos de Educação, constituído a partir do despacho nº 19 737/2005, do Gabinete da Ministra de Educação.
- Silva, M. (2002). *Seminário de investigação: Práticas educativas e dificuldades de ajustamento nas crianças: um estudo com famílias de acolhimento*. Texto policopiado. Braga: Universidade do Minho;
- Shazer, S., Berg, F., Lipchik, E., Nunnaly, E., Molnar, A., Gingerich, W., & Weiner-Davis, M. (1986). Brief therapy: Focused solution development. *Family Process*.

- Shazer, S., & Berg, I. (1997). What Works? Remarks on research aspects of solution-focused brief therapy. *Journal of Family Therapy*.
- Sorbring, E., Rodholm-Funnemark, M. & Palmerus, K. (2003). Boys and girls, perceptions of parental discipline in transgression situations. *Infante and Child Development*.
- Sousa, L. (2005). *Famílias multiproblemáticas*. Coimbra: Quarteto.
- Sousa, L. & Matos, A. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. *Journal of Social Work Practice*, 18 (1), 65-80.
- Stinnett, N. (1979). *Building family strengths*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Thompson, R. A. (1994). *Emotion Regulation: Monographs of the Society for Research in Child Development*.
- Thompson, R. A., & Calkins, S.D. (1996). The double-edged sword: Emotional Regulation for children at risk. *Development and Psychopathology*.
- Whitaker, C. (1989). *Midnight musings of a family therapist*. Nova Iorque: Norton and Company.
- Wolfe, D. (1994). The role of intervention and treatment services in the prevention of child abuse and neglect. *In G.*
- Wolfe, D. (1999). *Child abuse: implications for child development and psychopathology* (vol.10) (2nd ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Wolfe, D. & McGee, R. (1991). Assessment of emotional status among maltreated children. *In R. Starr & D. Wolfe (Eds.), The effects of child abuse and neglect: issues and research* (cap. 11). London: The Guilford Press.

V. Anexo

Anexo 1

**Caracterização da Situação Familiar e Social de Famílias em Risco de
Exclusão Social**



Estudo sobre Regulação Emocional e Stress Parental

A presente investigação permitirá a recolha de dados para um estudo acerca da ligação entre os processos de Regulação Emocional e os Índices de Stress Parental em Famílias em Risco de Exclusão Social. Estes dados contribuirão para uma melhor compreensão e aperfeiçoamento ao nível da avaliação e intervenção psicoterapêuticas em Famílias de Risco.

Desde já Agradecemos a sua Colaboração!

Nome criança / Nr.º Atribuído ao Participante: _____

_____.

Data ____/____/____

Local/ Instituição: _____.

1. Caracterização dos Progenitores

Mãe/Substituta Materna

Nome: _____

Freguesia: _____

Data Nascimento: ____/____/____. Idade: _____.

Nacionalidade: _____

Profissão: _____

Pai/Substituto Paterno

Nome: _____

Freguesia: _____

Data Nascimento: ____/____/____. Idade: _____.

Habilitações literárias	Mãe/Subs. Materna	Pai/Subs. Paterno
Analfabetismo		
Ensino primário incompleto		
1º ciclo completo		
2º ciclo completo		
Escolaridade obrigatória (9º ano);		
Ensino secundário completo (12º ano);		
Ensino universitário (licenciatura ou bacharelato de curso superior)		

Nacionalidade: _____

Situação Profissional	Mãe/Subs. Materna	Pai/Subs. Paterno	Duração da situação Profissional (anos, meses, etc)
Empregado (a)			
Desempregado (a)			
Doméstica (o)			

Pensionista			
Estudante			
Beneficiário de RSI			
Outro. Qual?			

Estado Civil	Mãe/Subs. Materna	Pai/Subs.Paterno
Solteiro (a)		
Casado (a)		
Divorciado (a)		
Separado (a)		
Viúvo (a)		
União de facto		

Profissão: _____

Identificação dos restantes elementos do Agregado Familiar							
Parentesco	Sexo	Data Nascimento	Estado Civil	Habilitações	Ocupação	Elemento c/ problema na justiça	Outra (s) Situações
1.Mãe/subst. materno							
2. Pai/subst. paterno							
3							
4							
5							
6							
7							
8							

2. Identificação do Agregado Familiar

Tipologia do Agregado Familiar	(X)	Tipologia do Agregado Familiar	(X)
Família Nuclear		Família Alargada	
Núcleo Monoparental Feminino		Família Reconstituídas	
Núcleo Monoparental Masculino		Famílias de Substituição	
		Outra(s). Qual? _____	

3. Identificação Habitacional

Tipo de Habitação		Regime de Ocupação		Conforto e Salubridade	
Casa Unifamiliar		Própria		Água Canalizada	
Apartamento / Andar		Arrendada		Electricidade	
Parte de Casa		Cedida com a presença do dono da casa		Esgotos (similar)	
Habitação Social		Cedida sem a presença do dono da casa		Cozinha	
Tenda/Barraca		Ocupada		WC	
Sem Abrigo		Outra		Outra	
Outras				Nº Divisões da Casa	

Estado Conservação		Condições de Acessibilidade		Zona Residencial	
Bom Estado		Barreiras Arquitectónicas		Rural	
Estado de Conservação Razoável		Transportes Públicos		Periferia Rural	
Degradado Interior		Transportes Próprios		Centro urbano	
Degradado Exterior		Outros Problemas de Acessibilidade		Periferia Urbana	
Degradado Exterior e no Interior					
Em Ruína					
Outra					

2. Pai/subst. Paterno						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

5. Serviços que Prestam Acompanhamento ao Agregado

Elemento	Acção Social	RSI	CPCJ	EMAT	DGRS	Outros (s)	Motivo do acompanhamento
1.Mãe/subst. Materno							
2. Pai/subst. Paterno							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

6. Processo Acompanhados em CPCJ's ou EMAT's

Intervenção por entidade com competência em matéria de infância e juventude

Intervenção da Comissão de Protecção de Crianças e Jovens em Risco

Medida de Promoção e de Protecção:

Não

Sim Qual? _____.

Intervenção ao nível da EMAT

Intervenção Tutelar Educativa:

Não

Sim Qual? _____.

Medida Tutelar Educativa:

Não

Sim Qual? _____.

7. Indicadores de Disfunção Familiar

Condições Económicas do Agregado Familiar	Sim	o	N.S.
1. Situação Económica Precária			
2. Instabilidade o Emprego			
3. Desorganização na Ge t o Doméstica			
4. Ajudas Económicas Pontuais			
5. Ajudas Económicas Permanentes			
6. Outra (s)			

Organização Familiar	Sim	Não	N.S.
7. Desorganização Habitacional			
8. Falta de Higiene Habitacional			
9. Mudanças Frequentes de Habitação			
10. Desorganização na Confecção de Refeições			
11. Falta de Higiene nos elementos do Agregado Familiar			
12. Outra (s)			

Antecedentes de Risco na História de Vida dos Pais	Sim		Não		N.S.	
	Mãe	Pai	Mãe	Pai	Mãe	Pai
13. História Pessoal de Maus Tratos Físicos						
14. História Pessoal de Abandono						
15. Antecedentes de Conduta Violenta/ Anti-social						
16. Antecedentes de Problemas Psíquicos						
17. Abuso de drogas/alcoolismo						
18. Outro (s)						

30. Negligência dos pais nos Deveres de Protecção dos Menores								
31. Uso da Punição Física								
32. Uso da Agressão Verbal								
33. Incitamento de Delinquência ou outros Comportamentos de Risco								
34. Indícios de Abusos Sexuais								

Anexo 2

Escala de Caracterização Familiar para Mães

Acontecimentos de Vida Stressantes

As afirmações que se seguem dizem respeito a acontecimentos de vida. Tem duas possibilidades de resposta para cada afirmação Sim (S) ou Não (N). Durante os últimos doze meses ocorreu na sua família próxima algum dos seguintes acontecimentos?

	Sim	Não
1. Mudança de residência.		
2. Promoção no emprego.		
3. Diminuição substancial do rendimento familiar.		
4. Problemas de droga ou alcoolismo.		
5. Desemprego.		
6. Divórcio.		
7. Reconciliação do casal.		
8. Casamento.		
9. Separação do casal.		
10. Ausências temporárias por motivo de trabalho.		
11. Gravidez.		
12. Nascimento de outro filho.		
13. Uma pessoa de família mudou-se para vossa casa.		
14. O rendimento familiar aumentou substancialmente.		
15. Dívidas.		
16. Morte de um amigo chegado à família.		
17. Entrada num novo emprego.		
18. Matrícula ou transferência para outra escola.		
19. Problemas com superiores, no trabalho.		
20. Problemas com professores, na escola.		
21. Problemas Judiciais.		

22. Doença Psiquiátrica.		
23. Familiar Preso.		
24. Morte de um membro da família próximo.		
25. Doença ou incapacidade com invalidez e recidiva crónica.		
26. Hospitalizações frequentes.		
27. Abandono do cônjuge.		
28. Aborto.		
29. Gravidez não desejada.		
30. Despejo de casa.		
31. Nascimento de filho com deficiência.		
32. Prostituição.		
33. Outra(s)		

Escala de Funções da Rede de Suporte Social da Família

São apresentados a seguir diferentes tipos de ajuda que, por exemplo, existem para dar resposta a determinadas necessidades. Por favor assinale a alternativa que melhor traduz em que medida tem beneficiado de cada um dos seguintes tipos de ajuda ou de apoio. Para cada item indique ainda a(s) pessoa(s) (ex: pai, mãe, irmão, vizinho, amigo, etc.) ou instituições (ex: escola, cruz vermelha, polícia, segurança social, etc.) a quem pede ajuda.

	Nunca	Raramente	Por Vezes	Muitas Vezes	Muitíssimas Vezes	A Quem Pede Ajuda
1. Alguém para falar acerca daquilo que a(o) preocupa.						
2. Alguém que a(o) ajude a tomar conta do(s) seu(s) filho(s).						
3. Alguém a quem possa pôs questões acerca da educação do(s) seu(s) filho(s).						
4. Alguém que lhe possa emprestar dinheiro em caso de necessidade						
5. Alguém que a(o) encoraje ou a (o) incentive quando as coisas parecem difíceis.						
6. Alguém que a(o) ajude nas tarefas domésticas.						
7. Alguém com quem de descontrai ou de divirta.						
8. Alguém que o entretenha o(s) seu(s) filho(s) (brinque, faça jogos, organize passeios, etc).						
9. Alguém que assegure meio de transporte para si ou para o(s) seu(s) filho(s) (por exemplo: no caso de uma urgência).						
10. Alguém que resolva os seus assuntos quando não pode.						
11. Alguém que a(o) informe de serviços úteis para o(s) seu(s) filho(s) ou para a sua família.						
12. Outro(s) tipo(s) de apoio(s)						

Anexo 3

Escala de Dificuldades na Regulação Emocional

Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (EDRS)

(Gratz, K & Roemer, L. 2004)

(Adaptado para a População Portuguesa por Machado Vaz, F. & Branco Vasco, A., Greenberg, L. 2010)

Instruções: Por favor indique com que frequência as seguintes afirmações se aplicam a si, com base na seguinte escala de 1 a 5, fazendo um círculo, no valor seleccionado, na linha ao lado de cada item.

1	2	3	4	5
Quase Nunca (0-10%)	Algumas vezes (11-35%)	Cerca de metade do tempo (36-65%)	A maioria do tempo (66-90%)	Quase Sempre (91-100%)

1. É claro para mim aquilo que estou a sentir	1	2	3	4	5
2. Eu presto atenção a como me sinto	1	2	3	4	5
3. Eu experiencio as minhas emoções como avassaladoras e fora de controlo	1	2	3	4	5
4. Não tenho ideia nenhuma de como me estou a sentir	1	2	3	4	5
5. Tenho dificuldade em atribuir um significado aos meus sentimentos	1	2	3	4	5
6. Sou atento aos meus sentimentos	1	2	3	4	5
7. Sei exactamente como me estou a sentir	1	2	3	4	5
8. Preocupo-me com aquilo que estou a sentir	1	2	3	4	5
9. Estou confuso acerca do que sinto	1	2	3	4	5
10. Quando estou emocionalmente incomodado, reconheço as minhas emoções	1	2	3	4	5
11. Quando estou emocionalmente incomodado, fico zangado comigo próprio por me sentir dessa forma	1	2	3	4	5
12. Quando estou emocionalmente incomodado, fico envergonhado por me sentir dessa forma	1	2	3	4	5
13. Quando estou emocionalmente incomodado, tenho dificuldade em ter o trabalho feito	1	2	3	4	5
14. Quando estou emocionalmente incomodado, fico fora de controlo	1	2	3	4	5
15. Quando estou emocionalmente incomodado, acredito que me irei manter dessa forma durante muito tempo	1	2	3	4	5
16. Quando estou emocionalmente incomodado, acredito que acabarei por me sentir muito deprimido	1	2	3	4	5

17. Quando estou emocionalmente incomodado, acredito que os meus sentimentos são válidos e importantes	1	2	3	4	5
18. Quando estou emocionalmente incomodado, tenho dificuldade em focar em outras coisas	1	2	3	4	5
19. Quando estou emocionalmente incomodado, sinto-me fora de controlo	1	2	3	4	5
20. Quando estou emocionalmente incomodado, ainda consigo fazer as coisas	1	2	3	4	5
21. Quando estou emocionalmente incomodado, sinto-me envergonhado comigo mesmo por me sentir dessa forma	1	2	3	4	5
22. Quando estou emocionalmente incomodado, sei que consigo encontrar uma forma para eventualmente me sentir melhor	1	2	3	4	5
23. Quando estou emocionalmente incomodado, sinto que sou fraco	1	2	3	4	5
24. Quando estou emocionalmente incomodado, sinto que consigo manter o controlo dos meus comportamentos	1	2	3	4	5
25. Quando estou emocionalmente incomodado, sinto-me culpado por me sentir dessa forma	1	2	3	4	5
26. Quando estou emocionalmente incomodado, tenho dificuldade em concentrar	1	2	3	4	5
27. Quando estou emocionalmente incomodado, tenho dificuldade controlar os meus comportamentos	1	2	3	4	5
28. Quando estou emocionalmente incomodado, acredito que não há nada que possa fazer para me fazer sentir melhor	1	2	3	4	5
29. Quando estou emocionalmente incomodado, fico irritado comigo próprio por me sentir dessa forma	1	2	3	4	5
30. Quando estou emocionalmente incomodado, começo a sentir-me mesmo mal comigo próprio	1	2	3	4	5
31. Quando estou emocionalmente incomodado, acredito que permitir o que estou a sentir é tudo o que posso fazer	1	2	3	4	5
32. Quando estou emocionalmente incomodado, perco o controlo sobre os meus comportamentos	1	2	3	4	5
33. Quando estou emocionalmente incomodado, tenho dificuldades em pensar acerca de outra coisa qualquer	1	2	3	4	5
34. Quando estou emocionalmente incomodado, paro um tempo, para perceber o que estou mesmo a sentir.	1	2	3	4	5
35. Quando estou emocionalmente incomodado, demoro muito tempo para me sentir melhor	1	2	3	4	5
36. Quando estou emocionalmente incomodado, as minhas emoções parecem avassaladoras	1	2	3	4	5

Anexo 4

Índice de Stress Parental

CADERNO DE APLICAÇÃO
Índice de Stress Parental (PSI)

Parenting Stress Index

Richard R. Abidin



Autor: Richard R. Abidin
Copyright © 1983, 1990, 1995 by Psychological Assessment Resources, Inc., Odessa, Florida.
Copyright © 2003 by CEGOC-TEA, para a adaptação portuguesa. Adaptação portuguesa de Salomé Vieira Santos.
Edição CEGOC-TEA: Av. António Augusto Aguiar, n.º 21 - 2.º, 1050-012 Lisboa.
Depósito legal: 203868/03

Todos os direitos reservados. Proibida a reprodução total ou parcial, sob qualquer forma ou meio, nomeadamente fotocópia. As infrações serão penalizadas nos termos da legislação em vigor.

Este exemplar está impresso a tinta azul e laranja. Se lhe apresentarem um exemplar apenas a negro é uma reprodução ilegal, não a utilize.

INSTRUÇÕES

Na Folha de Resposta do PSI escreva, por favor, o seu nome, sexo, idade, estado civil, habilitações literárias e profissão, e o nome, sexo e idade da criança; escreva ainda a data de hoje. Nessa Folha assinale, por favor, todas as suas respostas. **NÃO ESCREVA NADA NESTE CADERNO.**

Este questionário contém 132 afirmações. Leia cada uma delas cuidadosamente. Para cada afirmação, centre-se, por favor, no filho ou filha que a/o preocupa, e faça um círculo a rodear a resposta que melhor exprime a sua opinião, utilizando o seguinte procedimento:

- Faça um círculo em CC se **Concorda Completamente** com a afirmação.
- Faça um círculo em C se **Concorda** com a afirmação.
- Faça um círculo em NTC se **Não Tem a Certeza**.
- Faça um círculo em D se **Discorda** da afirmação.
- Faça um círculo em DC se **Discorda Completamente** da afirmação.

Por exemplo, se gosta de ir ao cinema às vezes, deverá fazer um círculo em redor de C, como resposta à seguinte afirmação:

Gosto de ir ao cinema. CC NTC D DC

Se não conseguir encontrar uma resposta que expresse exactamente o que sente, assinale, por favor, aquela que mais se aproxima daquilo que sente. **NÃO PENSE MUITO, RESPONDA A PRIMEIRA COISA QUE LHE OCORRER.**

Assinale apenas uma resposta para cada afirmação e responda a todas as questões. Se quiser alterar uma resposta faça um “X” sobre a resposta incorrecta e assinale com um círculo a resposta correcta. Por exemplo:

Gosto de ir ao cinema. CC NTC D DC

**NÃO ESCREVA NADA NESTE CADERNO.
DÊ AS SUAS RESPOSTAS NA FOLHA DE RESPOSTAS.**

CC	Concordo completamente	C	Concordo	NTC	Não tenho a certeza	D	Discordo	DC	Discordo completamente
----	------------------------	---	----------	-----	---------------------	---	----------	----	------------------------

- 1 Quando ele/a quer alguma coisa, não desiste até conseguir.
- 2 É tão irrequieto/a que me esgota.
- 3 Parece descontrolado/a e distrai-se por tudo e por nada.
- 4 Comparando-o/a com outras crianças, acho que tem mais dificuldade do que elas em se concentrar e em prestar atenção.
- 5 Entretem-se sozinho/a com os seus brinquedos.
- 6 Afasta-se de nós, sem que saibamos para onde, mais do que eu esperava.
- 7 É mais mexido/a do que eu esperava que fosse.
- 8 É fácil de convencer quando lhe negamos alguma coisa.
- 9 Raramente faz coisas que me deixem contente.
- 10 Em geral, sinto que gosta de mim.
- 11 Por vezes sinto que não gosta de mim e que não gosta de estar comigo.
- 12 Ri-se para mim menos do que eu esperava.
- 13 Quando trato das coisas para ele/a, tenho a sensação de que o meu esforço não é muito apreciado.

Para a questão 14, escolha uma resposta entre as possibilidades de resposta 1 a 4 abaixo indicadas.

- 14 Qual das frases descreve melhor a criança?
 - quase sempre gosta de conversar comigo1
 - algumas vezes gosta de conversar comigo2
 - geralmente não gosta de conversar comigo3
 - quase nunca gosta de conversar comigo4

Para a afirmação 15, escolha uma resposta entre as possibilidades de resposta 1 a 5 abaixo indicadas.

- 15 Implica ou chora:
 - muito menos do que eu esperava1
 - menos do que eu esperava2
 - tanto quanto eu esperava3
 - muito mais do que eu esperava4
 - constantemente5

Continua na página seguinte.

CC	Concordo completamente	C	Concordo	NTC	Não tenho a certeza	D	Discordo	DC	Discordo completamente
----	------------------------	---	----------	-----	---------------------	---	----------	----	------------------------

- 16 Parece implicar e/ou chorar mais do que a maior parte das crianças.
- 17 Geralmente acorda de mau humor.
- 18 Está muitas vezes mal disposto/a e descontrola-se com facilidade.
- 19 É mais desobediente do que as outras crianças.
- 20 Tem um aspecto físico um pouco diferente do que eu esperava e isso, às vezes, custa-me.
- 21 Em algumas coisas parece ter esquecido o que aprendeu e comporta-se como uma criança mais pequena.
- 22 Parece ter mais dificuldade em aprender do que a maior parte das crianças.
- 23 Parece ser menos sorridente do que a maior parte das crianças.
- 24 Faz coisas que me aborrecem muito.
- 25 Não é tão capaz e desembaraçado/a quanto eu esperava.
- 26 Não gosta muito que lhe façam festas nem de beijos e abraços.
- 27 Quando voltou da maternidade tive dúvidas acerca da minha capacidade para cuidar dele/a.
- 28 Criar um filho é mais difícil do que eu julgava.
- 29 Quando estávamos à espera desta criança tivemos muitos problemas.
- 30 Quando estou a cuidar dele/a ou de coisas para ele/a sinto-me à vontade e realizada/o como pessoa.
- 31 Sempre que há alterações de horário ou mudanças no lugar das coisas, ele/a tem bastante dificuldade em se habituar.
- 32 Reage intensamente quando acontece alguma coisa que lhe desagrada.
- 33 Deixá-lo/a ao cuidado de outra pessoa, mesmo sendo conhecida, é um problema.
- 34 Descontrola-se com a mais pequena coisa.
- 35 Repara em tudo e assusta-se com facilidade.
- 36 Quando era pequeno/a foi difícil estabelecer horários regulares para comer e dormir.

Continua na página seguinte.

37 Geralmente evita um brinquedo novo durante algum tempo antes de começar a brincar com ele.

38 É difícil habituar-se a coisas ou a situações novas e leva muito tempo a consegui-lo.

39 Não fica à vontade quando encontra estranhos a quem, por qualquer circunstância, tem que falar.

40 Parece não gostar de conviver com outras crianças.

Para a afirmação 41, escolha uma resposta entre as possibilidades de resposta 1 a 4 abaixo indicadas.

41 Quando está descontrolado/a:

- é fácil de acalmar1
- é mais difícil de acalmar do que eu esperava2
- é muito difícil de acalmar3
- nada do que eu faça consegue acalmá-lo/a4

Para a afirmação 42, escolha uma resposta entre as possibilidades de resposta 1 a 5 abaixo indicadas.

42 Levá-lo/a a fazer alguma coisa ou a interromper qualquer coisa:

- muito mais difícil do que eu esperava1
- é um pouco mais difícil do que eu esperava2
- é tão difícil quanto eu esperava3
- é mais fácil do que eu esperava4
- é muito mais fácil do que eu esperava5

Para a questão 43, escolha uma resposta entre as possibilidades de resposta 1 a 5 abaixo indicadas.

43 Pense cuidadosamente e conte o número de coisas que ele/a faz e que a/o aborrecem (por exemplo: fazer ronha; não ouvir o que se lhe diz; não parar quieto/a; chorar; interromper; brigar; fazer lamúrias, etc). Por favor, assinale o número correspondente à contagem que fez:

- 1-31
- 4-52
- 6-73
- 8-94
- 10 ou mais5

44 Faz coisas que eu não suporto.

45 Tem tido mais problemas de saúde do que eu esperava.

46 À medida que vai crescendo e se vai tornando mais independente, sinto cada vez mais receio de que ele/a possa aleijar-se ou meter-se em complicações.

CC	Concordo completamente	C	Concordo	NTC	Não tenho a certeza	D	Discordo	DC	Discordo completamente
----	------------------------	---	----------	-----	---------------------	---	----------	----	------------------------

- 47 Ele/a saiu-me um problema muito mais complicado do que eu esperava.
- 48 Parece muito mais difícil de cuidar do que a maior parte das crianças.
- 49 Anda sempre agarrado/a a mim.
- 50 Exige mais de mim do que as crianças costumam exigir dos pais.
- 51 Não consigo tomar decisões sem ajuda.
- 52 Tenho tido muito mais problemas em criar os filhos do que eu esperava.
- 53 Tenho prazer em ser mãe/pai.
- 54 A maior parte das vezes sinto que sou bem sucedida/o quando procuro levá-lo/a a fazer (ou a não fazer) alguma coisa.
- 55 Percebo que tenho mais dificuldade em cuidar desta criança desde o nascimento do meu último filho/a. Preciso de ajuda.
- 56 Muitas vezes sinto que me desvenço mal das coisas que vão acontecendo.
- 57 Tenho que me controlar para não lhe estar sempre a bater (e/ou castigar).

Para a afirmação 58, escolha uma resposta entre as possibilidades de resposta 1 a 5 abaixo indicadas.

- 58 Quando penso em mim como mãe/pai acho que:
 - sei lidar com qualquer coisa que aconteça1
 - sei lidar bastante bem com a maior parte das coisas2
 - lido sem problemas com a maior parte das coisas, ainda que às vezes tenha dúvidas3
 - tenho dúvidas sobre a minha maneira de lidar com as coisas4
 - não sou capaz de lidar muito bem com as coisas5

Para a afirmação 59, escolha uma resposta entre as possibilidades de resposta 1 a 5 abaixo indicadas.

- 59 Sinto que:
 - sou uma ótima mãe/pai1
 - sou uma mãe/pai melhor do que a maioria2
 - sou uma mãe/pai igual aos outros3
 - sou uma pessoa que tem alguma dificuldade em ser mãe/pai4
 - não sou lá muito boa mãe/pai5

CC	Concordo completamente	C	Concordo	NTC	Não tenho a certeza	D	Discordo	DC	Discordo completamente
----	------------------------	---	----------	-----	---------------------	---	----------	----	------------------------

- 60 Desde cedo que insiste em vestir-se sozinho/a.
- 61 Reclama que quer tomar banho sozinho/a.
- 62 Nunca me preocupei em ensiná-lo/a a vestir-se e a tomar banho sozinho/a.
- 63 Quer comer sozinho/a, mas eu prefiro ajudá-lo/a por ser mais rápido dar-lhe o comer à boca.
- 64 Não gosta de se sentir vigiado/a nas suas brincadeiras.
- 65 Em casa, acho importante que ele/a se habitue a ajudar em tarefas simples.
- 66 Nunca achei muito importante que ele/a convivesse com outras crianças.
- 67 Gosta de brincar com outras crianças fora de casa, mas eu evito deixá-lo/a porque tenho medo.

Para a questão 68, escolha uma resposta entre as possibilidades de resposta 1 a 5 abaixo indicadas.

- 68 É-lhe fácil compreender o que ele/a deseja ou precisa?
 - muito fácil 1
 - fácil 2
 - um pouco difícil 3
 - muito difícil 4
 - geralmente não consigo descobrir o problema dele/a 5

- 69 Os pais demoram muito tempo até conseguirem sentir verdadeiramente amor pelos filhos.
- 70 Esperava ter mais afecto por ele/a do que realmente tenho e isso aborrece-me.
- 71 Às vezes faz coisas que me aborrecem, só por maldade.
- 72 Quando eu era mais nova/o não gostava muito de crianças.
- 73 Reconheceu-me desde muito cedo e teve uma preferência especial por mim.
- 74 Neste momento acho que tenho filhos a mais.
- 75 Gasto as horas do meu dia a tratar das coisas para ele/a.
- 76 Para poder responder às necessidades dos meus filhos acabo por privar-me de ter a minha própria vida.

Continua na página seguinte.

CC	Concordo completamente	C	Concordo	NTC	Não tenho a certeza	D	Discordo	DC	Discordo completamente
----	------------------------	---	----------	-----	---------------------	---	----------	----	------------------------

- 77 Sinto-me limitada/o por causa das minhas responsabilidades como mãe/pai.
- 78 Sinto, muitas vezes, que as necessidades dele/a controlam a minha vida.
- 79 Desde que esta criança nasceu nunca mais consegui fazer coisas novas e diferentes.
- 80 Desde que esta criança nasceu sinto que não posso fazer as coisas de que gosto.
- 81 Em casa, é difícil encontrar um espaço só para mim.
- 82 Quando penso no tipo de mãe/pai que sou, muitas vezes sinto-me culpada/o ou mal comigo mesma/o.
- 83 Acontece-me ir comprar roupa para mim e ficar descontente.
- 84 Quando ele/a se porta mal ou faz uma birra sinto-me responsável; é como se eu não estivesse a agir correctamente.
- 85 Quando ele/a faz alguma coisa errada, sinto realmente que a culpa é minha.
- 86 Sinto-me, muitas vezes, culpada/o pelos sentimentos que tenho em relação a ele/a.
- 87 Há bastantes coisas na minha vida que me aborrecem.
- 88 A seguir ao nascimento desta criança senti-me mais triste e deprimida/o do que esperava.
- 89 Quando me zango com ele/a acabo sempre por me sentir culpada/o e isso aborrece-me.
- 90 Depois do nascimento desta criança senti-me durante algum tempo mais triste e deprimida/o do que esperava.
- 91 Depois de ele/a nascer, o meu marido/mulher não me deu tanta atenção e ajuda como eu esperava.
- 92 Ter filhos tem causado mais problemas do que eu esperava, no relacionamento com o meu marido/mulher.
- 93 Desde que os filhos apareceram, eu e o meu marido/mulher não fazemos tantas coisas juntos como fazíamos.
- 94 Desde que ele/a nasceu eu e o meu marido/mulher não estamos tanto tempo juntos, em família, como eu esperava.
- 95 Desde que o meu último filho/a nasceu tenho tido menos interesse pelo sexo.
- 96 A vinda dos filhos parece ter contribuído para aumentar o número de problemas que temos com os sogros e familiares.

Continua na página seguinte.

CC	Concordo completamente	C	Concordo	NTC	Não tenho a certeza	D	Discordo	DC	Discordo completamente
----	------------------------	---	----------	-----	---------------------	---	----------	----	------------------------

- 97 Ter filhos tem saído muito mais dispendioso do que eu julgava.
- 98 Sinto-me sozinha/o e sem amigos.
- 99 Geralmente quando vou a uma festa não espero divertir-me.
- 100 Antes interessava-me mais o convívio com os outros do que agora.
- 101 Sinto muitas vezes que as pessoas da minha idade não gostam especialmente da minha companhia.
- 102 Quando tenho um problema com os meus filhos conto sempre com alguém para pedir ajuda ou conselho.
- 103 Com a vinda dos filhos tenho tido menos possibilidades de ver os meus amigos e fazer novas amizades.
- 104 Nos últimos tempos tenho estado mais em baixo ou com mais achaques do que era costume.
- 105 Em geral, sinto-me bem fisicamente.
- 106 Com o nascimento dos meus filhos mudaram os meus hábitos de sono.
- 107 Não aprecio as coisas como dantes.

Para a afirmação 108, escolha uma resposta entre as possibilidades de resposta 1 a 4 abaixo indicadas.

- 108 Desde que ele/a nasceu:
 - tenho estado mais vezes doente 1
 - não me tenho sentido tão bem 2
 - não notei qualquer alteração na minha saúde 3
 - tenho sido mais saudável 4

AS AFIRMAÇÕES QUE SE SEGUEM DIZEM RESPEITO A ACONTECIMENTOS DE VIDA

Para as afirmações 109 a 132 tem duas possibilidades de resposta – Sim (S) e Não (N); para cada afirmação, assinale, por favor, na folha de respostas, se ela se aplica ou não à sua situação.

Durante os últimos doze meses ocorreu na sua família próxima algum dos seguintes acontecimentos?

- 109 Mudança de residência.
- 110 Promoção no emprego.
- 111 Diminuição substancial do rendimento familiar.

Continua na página seguinte.

- 112 Problemas de droga ou alcoolismo.
- 113 Desemprego.
- 114 Divórcio.
- 115 Reconciliação do casal.
- 116 Casamento.
- 117 Separação do casal.
- 118 Ausências temporárias por motivos de trabalho.
- 119 Gravidez.
- 120 Nascimento de um outro filho.
- 121 Uma pessoa de família mudou-se para a vossa casa.
- 122 O rendimento familiar aumentou substancialmente.
- 123 Dívidas.
- 124 Morte de um amigo chegado da família.
- 125 Entrada num novo emprego.
- 126 Matrícula ou transferência para uma nova escola.
- 127 Problemas com superiores, no trabalho.
- 128 Problemas com professores, na escola.
- 129 Problemas judiciais.
- 130 Doença psiquiátrica.
- 131 Familiar preso.
- 132 Morte de um membro da família próxima.

Terminou. Verifique se respondeu a todas as questões.

PSI - Folha de Respostas

Pai/Mãe

Nome _____ Sexo _____ Idade _____

Estado Civil _____ Habilitações Literárias _____ Profissão _____

Criança

Nome _____ Sexo _____ Idade _____

Data da Aplicação _____

CC = Concordo Completamente C = Concordo NTC = Não Tenho a Certeza
D = Discordo DC = Discordo Completamente

1. CC C NTC D DC	28. CC C NTC D DC	55. CC C NTC D DC	82. CC C NTC D DC	109. S N
2. CC C NTC D DC	29. CC C NTC D DC	56. CC C NTC D DC	83. CC C NTC D DC	110. S N
3. CC C NTC D DC	30. CC C NTC D DC	57. CC C NTC D DC	84. CC C NTC D DC	111. S N
4. CC C NTC D DC	31. CC C NTC D DC	58. 1 2 3 4 5	85. CC C NTC D DC	112. S N
5. CC C NTC D DC	32. CC C NTC D DC	59. 1 2 3 4 5	86. CC C NTC D DC	113. S N
6. CC C NTC D DC	33. CC C NTC D DC	60. CC C NTC D DC	87. CC C NTC D DC	114. S N
7. CC C NTC D DC	34. CC C NTC D DC	61. CC C NTC D DC	88. CC C NTC D DC	115. S N
8. CC C NTC D DC	35. CC C NTC D DC	62. CC C NTC D DC	89. CC C NTC D DC	116. S N
9. CC C NTC D DC	36. CC C NTC D DC	63. CC C NTC D DC	90. CC C NTC D DC	117. S N
10. CC C NTC D DC	37. CC C NTC D DC	64. CC C NTC D DC	91. CC C NTC D DC	118. S N
11. CC C NTC D DC	38. CC C NTC D DC	65. CC C NTC D DC	92. CC C NTC D DC	119. S N
12. CC C NTC D DC	39. CC C NTC D DC	66. CC C NTC D DC	93. CC C NTC D DC	120. S N
13. CC C NTC D DC	40. CC C NTC D DC	67. CC C NTC D DC	94. CC C NTC D DC	121. S N
14. 1 2 3 4	41. 1 2 3 4	68. 1 2 3 4 5	95. CC C NTC D DC	122. S N
15. 1 2 3 4 5	42. 1 2 3 4 5	69. CC C NTC D DC	96. CC C NTC D DC	123. S N
16. CC C NTC D DC	43. 1 2 3 4 5	70. CC C NTC D DC	97. CC C NTC D DC	124. S N
17. CC C NTC D DC	44. CC C NTC D DC	71. CC C NTC D DC	98. CC C NTC D DC	125. S N
18. CC C NTC D DC	45. CC C NTC D DC	72. CC C NTC D DC	99. CC C NTC D DC	126. S N
19. CC C NTC D DC	46. CC C NTC D DC	73. CC C NTC D DC	100. CC C NTC D DC	127. S N
20. CC C NTC D DC	47. CC C NTC D DC	74. CC C NTC D DC	101. CC C NTC D DC	128. S N
21. CC C NTC D DC	48. CC C NTC D DC	75. CC C NTC D DC	102. CC C NTC D DC	129. S N
22. CC C NTC D DC	49. CC C NTC D DC	76. CC C NTC D DC	103. CC C NTC D DC	130. S N
23. CC C NTC D DC	50. CC C NTC D DC	77. CC C NTC D DC	104. CC C NTC D DC	131. S N
24. CC C NTC D DC	51. CC C NTC D DC	78. CC C NTC D DC	105. CC C NTC D DC	132. S N
25. CC C NTC D DC	52. CC C NTC D DC	79. CC C NTC D DC	106. CC C NTC D DC	
26. CC C NTC D DC	53. CC C NTC D DC	80. CC C NTC D DC	107. CC C NTC D DC	
27. CC C NTC D DC	54. CC C NTC D DC	81. CC C NTC D DC	108. 1 2 3 4	



Autor: Richard R. Abidin
Copyright © 1983, 1990, 1995 by Psychological Assessment Resources, Inc., Odessa, Florida.
Copyright © 2003 by CEGOC-TEA, para a adaptação portuguesa. Adaptação portuguesa de Salomé Vieira Santos.
Edição CEGOC-TEA: Av. António Augusto Aguiar N.º 21-2º 1050-012 Lisboa.
Depósito legal: 203868/03

Todos os direitos reservados. Proibida a reprodução total ou parcial, sob qualquer forma ou meio, nomeadamente fotocópia. As infrações serão penalizadas nos termos da legislação em vigor.

Este exemplar está impresso a tinta azul e amarela. Se lhe apresentarem um exemplar apenas a negro é uma reprodução ilegal, não a utilize.

Anexo 5

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Estudo sobre Emoções e Parentalidade

TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu, _____, após ser devidamente informada sobre os objectivos e sobre o protocolo de investigação, declaro que aceitei participar de livre vontade no estudo que está a ser realizado sobre a Regulação das Emoções e as Preocupações Parentais, pela Unidade de Investigação em Psicologia e Saúde (UniPSa) do ISCSN.

Além disso, declaro que estou informada de que poderei desistir de participar no estudo, se assim desejar, comprometendo-me por isso a contactar a Equipa de Investigação para informar dessa decisão.

Neste estudo procura-se obter diversos dados da população para recolher indicadores que permitam compreender melhor a ligação existente entre a Regulação das Emoções e as Preocupações Parentais.

_____, ____ de _____ de 2010

Assinatura: _____.

A investigadora responsável: _____.

Estudo sobre Emoções e Parentalidade

TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu, _____, após ser devidamente informada sobre os objectivos e sobre o protocolo de investigação, declaro que aceitei participar de livre vontade no estudo que está a ser realizado sobre a Regulação das Emoções e as Preocupações Parentais, pela Unidade de Investigação em Psicologia e Saúde (UniPSa) do ISCSN.

Além disso, declaro que estou informada de que poderei desistir de participar no estudo, se assim desejar, comprometendo-me por isso a contactar a Equipa de Investigação para informar dessa decisão.

Neste estudo procura-se obter diversos dados da população para recolher indicadores que permitam compreender melhor a ligação existente entre a Regulação das Emoções e as Preocupações Parentais.

_____, ____ de _____ de 2010

Assinatura: _____.

A investigadora responsável: _____.

Anexo 6

Artigo

REGULAÇÃO EMOCIONAL EM MÃES

REGULAÇÃO EMOCIONAL EM MÃES COM FILHOS INSTITUCIONALIZADOS

Cristina Daniela Pinto Sousa¹

Alexandra Serra²

Instituto Superior de Ciências da Saúde - Norte

Resumo

A verdadeira influência e a relação existente entre a Regulação Emocional e o Stress Parental em mães de famílias em risco de exclusão social permanecem, actualmente, pouco investigadas, no contexto nacional e internacional ainda que nos últimos anos tenha vindo a ser alvo de alguma notoriedade. É indispensável uma evolução na compreensão de todas as dimensões associadas a este processo para que se inicie um diagnóstico precoce e neste sentido uma intervenção multidisciplinar mais focalizada. Este trabalho integra um estudo empírico, cujo objectivo é o estudo da relação existente entre a Regulação Emocional e o Stress Parental em famílias inseridas em ambientes socioeconómicos desfavorecidos e em risco de exclusão social. Para o efeito, procedeu-se à aplicação de um Questionário Sócio-Demográfico para Técnicos, o objectivo deste questionário serviu para uma caracterização exaustiva das participantes no sentido de no final desenvolver-nos um índice operacional de caracterização de famílias multiproblemáticas. Utilizou-se ainda uma Escala de Caracterização Familiar para Mães que foi desenvolvida de raiz para este estudo, que nos facultava os Acontecimentos de Vida Stressantes nos últimos 12 meses e a Rede de Suporte Social do Agregado Familiar. O Índice de Stress Parental-*Parenting Stress Index (PSI)*), foi outro dos instrumentos utilizados, desenvolvido com o objectivo de identificar sistemas pais – criança que estivessem sob stress e em risco de desenvolver um comportamento parental disfuncional ou problemas de comportamento na criança envolvida. Assim sendo, permite avaliar dois domínios principais de fontes de *stress* na relação pais - filhos (características da criança e características da figura parental) e destina-se apenas a pais de crianças com idades compreendidas entre os 5 - 10 anos de idade. *E por fim a Escala de Dificuldades na Regulação Emocional- Difficulties in Emotion Regulation Scale*

(EDRS), criada com o objectivo de avaliar as dificuldades de regulação emocional de forma mais abrangente do que as medidas existentes até ao momento. De uma forma geral esta escala pretende avaliar a flexibilidade do indivíduo na utilização de estratégias de regulação emocional situacionalmente efectivas e adaptadas às situações experienciadas. Terminada a recolha e posterior tratamento de dados, comprovamos que Mães de Famílias inseridas em ambientes socioeconómicos desfavorecidos e em risco de Exclusão Social apresentam dificuldades na Regulação das suas Emoções e níveis de Stress Parental muito elevados. Este acontecimento poderá então reflectir uma grande influência no desempenho das funções parentais e no estabelecimento de relações emocionais seguras, o que dificulta o desenvolvimento Sócio-Emocional das suas crianças.

Palavras-chave: Regulação Emocional; Stress Parental; Exclusão Social; Famílias Multiproblemáticas.

Abstract

The real influence and the relationship between Emotional Regulation and Parental Stress in mothers of families at risk of social exclusion remain, nowadays, poorly investigated, in national and even international context, although in recent years it has been the target of some notoriety. It is essential an evolution in the understanding of all the dimensions associated with this process in order to start an early diagnosis and a multidisciplinary approach more focused. This work is part of an empirical study, whose goal is to study the relationship between emotional adjustment and parental stress in families in lower socio-economic environments and at risk of social exclusion. To this end, we proceeded to the application of a Socio-Demographic Survey Technician. The purpose of the questionnaire suits to an exhaustive characterization of the participants

so, at the end, we could develop an operational index of families with multi-problems. It was also used a scale of family characterization for the mothers, that was developed specifically for this study, which provide us the stressful life events of the past 12 months and the Network of Social Support Household. The Parenting Stress Index (PSI) was another tool developed in order to identify systems, such as parents- children who were under stress and at risk of developing a dysfunctional parental behavior or behavior problems in the children involved. Therefore, this tool gives us the chance to evaluate two main sources of stress in parents - children relationship (child characteristics and parental characteristics figure) and it is only attached to parents of children aged between 5-10 years old. And finally, the Difficulties in Emotional Regulation Scale, established for the purpose of assessing the difficulties of emotional regulation in a wider way. In a general way, the main goal of this scale is evaluate the flexibility of the individual in the use of emotional regulation strategies specially effective and adapted to the situations experienced. After the collection and subsequent processing of data, we found that mothers of families placed in lower socio-economic environments and at risk of social exclusion have difficulties in regulating their emotions and the Parental Stress levels are very high. This event could then reflect a major influence on the performance of parental functions and on the establishment of secure emotional relationships, what can hinders the socio-emotional development of their children.

Keywords: Emotional Regulation; Parental Stress; Social Exclusion; Families with multi-problems.

**REGULAÇÃO EMOCIONAL E STRESS PARENTAL EM MÃES
COM FILHOS INSTITUCIONALIZADOS**

O conceito de família multiproblemática tem sido operacionalizado através de um conjunto de indicadores: a presença simultânea em dois ou mais membros com comportamentos problemáticos severos e estáveis no tempo; insuficiência grave sobretudo dos progenitores nas actividades funcionais e relacionais e no desenvolvimento familiar; fragilidade dos limites; estruturação de uma relação crónica de dependência com os serviços sociais, desenvolvimento de algumas modalidades pouco usuais de comportamentos sintomáticos nos sujeitos. Sousa (2005) refere que provavelmente esta tendência decorre de contornos problemáticos da vida destas famílias.

As famílias multiproblemáticas são frequentemente associadas à pobreza e a baixos níveis socioeconómicos, contudo, as famílias multiproblemáticas pobres constituem apenas o grupo mais visível deste conjunto de agregados. (Cunningham & Henggeler, 1999). Estas famílias podem ser encontradas em todos contextos sociais, culturais e económicos, porque ser pobre não significa necessariamente ser disfuncional, porém a pobreza e a exclusão social podem mesmo forçar famílias ditas saudáveis a bloquearem, assim pobreza e multiproblematicidade podem ocorrer na mesma família, mas não necessariamente (Hines, 1989). As famílias multiproblemáticas são usualmente descritas como disfuncionais e desorganizadas. A literatura tem enfatizado os défices, a descrição dos problemas e os modos de disfuncionamento familiar. A elevada vulnerabilidade destas famílias, as perspectivas deficitárias e a dificuldade em valorizar competências, demonstram que estas famílias não são susceptíveis de uma regulação impositiva pelo exterior, que não considere o seu potencial de auto-regulação (Maturana & Varela, 1980). Nas últimas décadas, vários autores deram voz à importância das forças das famílias e à ideia de que todas as famílias têm competências. Nagy e Zuk (1967), destacam a conotação positiva e a exploração do sistema de valores

da família. Whitaker (1989), considera que ao introduzir caos numa família, os membros da família podem descobrir a sua força latente. Ausloos (1996), advoga que todas as famílias têm competências, e que a cada família só se podem colocar problemas para os quais tenha recursos e capacidade de os solucionar. O`Hanlon (1993) destaca que se deve procurar o que é possível na família e não o impossível.

Nesta linha as ditas “famílias disfuncionais”, integrando-se aqui as famílias multiproblemáticas estão apenas paralisadas ou bloqueadas em padrões repetitivos de organização que não funcionam. O facto de não funcionarem torna estas famílias mais vulneráveis e muitas das vezes sujeitas a fenómenos de desigualdade profunda e de exclusão social. As crianças que vivem nestas famílias tendem a ser mais problemáticas e apresentam baixas competências e níveis inferiores de motivação, também tem tendência para adoptar comportamentos de risco (Wachs, 2000). O papel parental, para além de proporcionar momentos únicos e gratificantes, confronta igualmente os pais com novas exigências que constituem um risco para o aumento do *stress* o que, por sua vez, pode levar a uma deterioração da saúde e bem-estar parental. O *stress* decorrente do papel parental é qualitativamente diferente do *stress* desencadeado por outro tipo de acontecimentos de vida, o *stress* parental constitui-se como um preditor da saúde e bem-estar dos pais, e do desenvolvimento da criança, comparativamente com aquele gerado por circunstâncias de vida de natureza mais geral (Abidin, 1992). O *stress* resulta da discrepância percebida entre as exigências da parentalidade e os recursos pessoais (Essex, Klein, Cho, & Kalin, 2002; Lederberg & Golbach, 2002; Nereo, Fee, & Hinton, 2003; Östberg, Hagekull & Wettergren, 1997; Smith, Oliver, & Innocenti, 2001; Warfield, 2005). No entanto, não obstante todos os pais experimentarem *stress*, a sua intensidade é variável, dependendo muito da percepção dos mesmos sobre os recursos disponíveis para cumprir as exigências inerentes ao papel parental.

Encontram-se referidas na literatura duas linhas principais de investigação na área do *stress* parental: uma primeira centrada no impacto no funcionamento familiar do *stress* decorrente das irritações quotidianas (acontecimentos *minor*) inerentes à parentalidade (Crnic & Greenberg, 1990); e uma segunda focalizada relações pais-filhos (Abidin, 1992; Belsky, 1984; Mash & Johnston, 1990). Apesar de diferirem na sua essência, ambas as perspectivas convergem para a ideia de que elevados níveis de *stress* podem potenciar o desenvolvimento de uma parentalidade disfuncional (Crnic & Low, 2002). O *stress* parental pode ser conceptualizado como uma reacção psicológica, suscitando sentimentos negativos em relação ao próprio ou à criança, face às exigências subjacentes à educação dos filhos (Deater-Deckard, 1998). O *stress* decorre, portanto, de acontecimentos difíceis de gerir em que os recursos físicos e psicológicos que os pais têm à sua disposição são limitados (Abidin, 1990). Essas situações, aquando de grande intensidade e se experimentadas com frequência, podem potenciar o desenvolvimento de uma parentalidade disfuncional (Abidin & Santos, 2003). A literatura tem revelado alguns factores de risco: nos pais são o baixo nível socioeconómico e cultural; antecedentes de maus tratos na infância; ausência de hábitos de trabalho; mudanças frequentes de parceiros e de residência; hábitos de alcoolismo ou consumo de drogas; *stress* parental; acontecimentos de vida (Machado & Gonçalves, 2002). Existem vários modelos que tentam explicar, o modelo ecológico defende que os pais abusivos são fortemente condicionados por circunstâncias de desvantagem socioeconómica (Gil, 2000).

Nesta perspectiva, as práticas inapropriadas (e os maus tratos) seriam o fruto de um conjunto de valores, atitudes e crenças acerca da infância, da família e da paternidade como, por exemplo, a aprovação do castigo corporal como prática disciplinar, as crenças da privacidade da vida familiar e dos filhos como propriedade dos pais

(Garbarino, 1977, cit. Thompson, 1994). Por sua vez, as perspectivas socio-interaccionistas postulam que os maus tratos não são, necessariamente, perpetrados pelos pais com o objectivo de provocar dano. São vistos como um sintoma de um distúrbio extremo nas práticas disciplinares ou educativas (Starr, 1979, cit. Wolfe, 1994). Dadas as características da nossa amostra decidimos aprofundar melhor a negligência enquanto forma de mau trato. O suporte emocional está associado a uma vinculação segura, pais emocionalmente afectados e com distúrbios de humor, apresentam competências parentais mais disruptivas e maltratantes (Perris & Anderson, 2000). Défices na regulação emocional podem estar associados a uma série de distúrbios clínicos, incluindo abuso de substâncias (Hayes et al., 1996), transtorno de ansiedade generalizada (Mennin, Heimberg, Turk, & Fresco, 2002), e transtorno de stress pós-traumático complexo (Cloitre, 1998). A nível psicológico, têm sido descritos aspectos ligados ao sentimento de vazio emocional, à impossibilidade de acesso e transformação emocional e cognitiva de ansiedade (Khantzian, 1978; Krystal and Raskin, 1970). Na história de vida e na rede familiar e social, têm sido identificados carências parentais precoces (perdas, separações, abandonos, negligencia e inconsistência educativa), uma elevada prevalência de comportamentos anti-sociais e rejeição pelos pares (Geadá, 1990). As estratégias de *coping* reflectem os recursos de regulação emocional que permitem a modulação dos afectos frente às situações que envolvem demandas contextuais e objectivos pessoais (Morris, Silk, Steinberg, Myers & Robinson, 2007; Eisenberg, Cumberland & Spinrad, 1998; Eisenberg, Valiente, Morris, Fabes, Cumberland & Reiser, 2003; Eisenberg & Zhou, 2000).

Com base numa revisão da literatura sobre os processos de regulação das emoções, os referidos autores destacaram, que as capacidades de auto-regular as emoções desenvolvem-se gradualmente, desde a infância. Consideram que os problemas na

regulação emocional têm se relacionado a uma série de indicadores de ajustamento, como pobreza na competência social, depressão, ansiedade e problemas de comportamento. As estratégias da regulação emocional agem sobre o desenvolvimento humano em diferentes domínios do funcionamento. No domínio cognitivo, as estratégias incluem a utilização de processos cognitivos como meio efectivo para o desvio da atenção, com consequente modulação do stress. No domínio comportamental, as estratégias incluem as acções da criança direccionadas para que se sintam melhores, como a manipulação do ambiente, distracção ou alívio emocional.

A violência para com os outros pode funcionar para regular emoções (Jakupcak, Lisak, & Roemer, 2002). O comportamento agressivo pode servir, como um efeito regulador (Bushman, Baumeister, & Phillips, 2001). Vários autores, defendem que distúrbios na regulação emocional se devem ao controlo da experiência emocional e da expressão de emoções negativas, o que pode levar a uma redução da excitação emocional (Cortez & Bugental, 1994; Garner & Spears, 2000; Kopp, 1989; Zeman & Garber, 1996). Em contrapartida, outros enfatizam a natureza funcional das emoções sugerindo que a regulação da emoção não é sinónimo de controlo emocional e, como tal, não envolve necessariamente afecto negativo (Cole, Michel, & Teti, 1994; Thompson, 1994).

Estas últimas abordagens, indica que deficiências, na capacidade da experiência e diferenciação de toda a gama de emoções e de reacções espontâneas, podem ser tão desajustadas na capacidade para atenuar e modular fortes emoções negativas (Cole et al., 1994; Gross & Munoz, 1995; Paivio & Greenberg, 1998). Vários estudos (e.g. Silk, Shaw, Skuban, Oland e Kovacs, 2006) revelam que mães depressivas ou emocionalmente frágeis quando comparadas com mães não depressivas, apresentam um padrão afectivo atípico no relacionamento com os seus filhos, demonstrando sendo menos responsivas aos estados emocionais dos seus filhos e menos atentas às manifestações afectivas destes, tendendo a manifestar mais sentimentos de raiva e de tristeza. As mães que experienciam desordens de humor apresentam dificuldades na regulação e na socialização das suas emoções, possivelmente como resultado de prejuízos em seu próprio desenvolvimento emocional, faltando-lhes as habilidades necessárias para ensinar e servir como modelo ou ainda reforçar meios mais adaptativos da modulação das emoções nos seus filhos.

Método

Consciente das lacunas apresentadas, relativas à falta de estudos que incidam nas dificuldades de Regulação Emocional e nos Índices de Stress Parental, propomo-nos a estudar estes factores num grupo de mães de famílias multiproblemáticas, que partilham o facto de se encontrarem sob a alçada do sistema de protecção de menores, com medida aplicada de “retirada” de pelo menos um dos seus filhos. Sousa & Matos (2004), nos seus estudos apresentaram que as famílias dependentes de Rendimento Social de Inserção - RSI, estão expostas frequentemente a situações socioeconómicas precárias e encontram-se, maioritariamente, em contextos caracterizados por factores de risco psicossocial e privação sociocultural. Este estudo pretende investigar as diferentes dimensões da regulação emocional, assim como, os níveis de stress parental subjacentes a estas famílias provenientes de contextos de risco e que se encontram sob a medida judicial de promoção e protecção encontrando-se retiradas da sua família. Por uma questão de inteligibilidade vamos exactamente começar por apresentar uma breve caracterização das participantes, antes de passarmos às hipóteses, instrumentos e procedimento.

Participantes

Participaram neste estudo 36 mães provenientes de contextos de risco de exclusão social por beneficiarem de medida RSI há mais de doze meses. Este grupo (n=36) foi constituído por famílias com medida de colocação do menor em Centro de Acolhimento Temporário (CAT). Estas 36 mulheres foram contactadas nas seguintes instituições: 15 do Lar Mãe de Água de Valongo, 3 do Lar Maristas de Ermesinde, 5 do Lar Casa da

Criança de Vila do Conde, 4 do Lar Vera Cruz de Gondomar, 3 do Lar Casa de Cedofeita do Porto, 3 do Lar Arcozelo de Vila Nova Gaia, 2 do Lar de Rebordosa, 1 do Lar Refúgio do Amanhecer de Canelas. A selecção das participantes não foi aleatória, a mulher tinha de ser mãe, e ter pelo menos um filho institucionalizado, com idade compreendida entre os 5 e os 10 anos (devido a condicionalismos próprios de um dos instrumentos utilizados). A mãe tinha que ter idade superior ou igual a 18 anos, não apresentar défice cognitivo comprovado e ser beneficiária do RSI há mais de um ano. No caso de existirem vários filhos institucionalizados, as questões que remetiam para a criança eram referentes ao filho mais novo. As participantes tinham em média 36 anos ($M = 35.5$, $DP = 6.5$), sendo a maioria separada (30.6%), existindo ainda mães solteiras (27.8%), divorciadas (2.8%), casadas (22.2%), viúvas (5.6%) e a residir em união de facto (11.1%). 50% destas mães residiam no concelho do Porto, 25.5% em Valongo, 2.8% em Penafiel e as restantes 22.2% em concelhos próximos do distrito do Porto. No que se refere às habilitações literárias, 36.1% possuía o 1º ciclo de ensino básico, 11.1% frequentou o ensino mas não terminou, 19.4% possuía o 2º ciclo de ensino básico, 2.8% o 3º ciclo de ensino e apenas 2.8% concluiu o ensino secundário. O grupo era ainda constituído por 16.7% de participantes analfabetas. Como foi referido anteriormente, todas as participantes do estudo beneficiavam da medida de RSI, sendo que a maioria se encontrava desempregada (63.9%) e apenas 13.9% das mães exerciam actividade profissional. Relativamente, às participantes com actividade profissional¹, 22.2% das participantes exerciam actividade como operárias, artificies e trabalhadores similares, enquanto, 5.6% exercia trabalho não qualificado.

TABELA 1

¹ Tendo por base a tabela de classificação nacional de profissões disponibilizada pelo portal do Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP)

Relativamente à tipologia do agregado familiar destas participantes (tabela 2), 38.9% referia-se a famílias nucleares, 36.1% a agregados monoparentais femininos, 16.7% famílias reconstituídas, 5.6% famílias alargadas e 2.8% famílias de substituição.

TABELA 2

Destes agregados 44.4% residia em habitação social, 22.2% em casa unifamiliar, 16.7% em apartamento/andar, 13.9% encontrava-se a viver em outras condições, 2.8% residia em parte cedida da casa. Quanto ao regime de ocupação da habitação, 77.8% tinha arrendado a habitação, 16.7% viviam noutras condições, 2.8% das mães possuía casa própria, 2.8% residia em habitação cedida com a presença do dono da casa.

Relativamente à zona residencial da mãe, 38.9% habitava em centro urbano, 25% na periferia urbana, 16.7% em zona rural e 8.3% em periferia rural.

Hipóteses de Investigação

O objectivo geral desta investigação prendeu-se com o estudo de *famílias em risco de exclusão social* beneficiárias da medida de Rendimento Social de Inserção (RSI) e alvo da intervenção do Sistema Legal de Protecção de Menores com aplicação da medida de retirada. O contacto prévio e directo com estas famílias e suas realidades, e a análise da literatura existente, permitiu colocar algumas hipóteses. Com efeito, todas as participantes são provenientes de meios socioeconómicos desfavorecidos e apresentavam situações comprovadas de precariedade económica. A cronificação de situações de privação de recursos e falta de bens essenciais acarreta níveis elevados de *stress parental*, e de *dificuldades de regulação emocional*. H1: Os agregados das participantes do estudo enquadram-se na conceptualização de famílias multiproblemáticas; H2: As participantes apresentam maiores Dificuldades de Regulação Emocional comparativamente com os dados de referência (Machado-Vaz e

colegas, 2010); H3: As participantes apresentam Índices mais elevados de Stress Parental quando comparados com dados de referências (Santos, 2004).

Instrumentos

Ficha Sócio-Demográfica para Técnicos². Inicialmente e com o objectivo de fundamentar os resultados e as informações obtidas através das escalas utilizadas, foi elaborada uma ficha caracterizadora do agregado familiar que se divide em sete tópicos principais (anexo 1). Este questionário foi preenchido pelos técnicos de acompanhamento das famílias participantes, sendo que, alguns dos itens a preencher exigiam um parecer técnico. Escala de Caracterização Familiar para Mães. Este instrumento desenvolvido de raiz para este estudo, é composto por duas subescalas de resposta dicotómica (sim ou não). A primeira subescala é referente a Acontecimentos de Vida *Stressantes*³ ocorridos nos últimos 12 meses e a segunda referente à Rede de Suporte Social do Agregado Familiar⁴. Escala de Dificuldades na Regulação Emocional (EDRS). No sentido de avaliar as dificuldades dos progenitores ao nível da regulação emocional de uma forma mais abrangente e compreensiva, foi utilizada a escala de Dificuldades de Regulação Emocional (*Difficulties in Emotion Regulation Scale*, Gratz, K & Roemer, L. 2004), (anexo 3). Esta escala resulta de uma adaptação para a população portuguesa (Machado-Vaz & Branco, Greenberg, 2010) da *Difficulties in Emotion Regulation Scale* (Gratz & Roemer, 2004). Esta escala pretende avaliar a flexibilidade do indivíduo na utilização de estratégias de regulação emocional situacionalmente e adaptadas às situações experienciadas. Esta escala é constituído por 36 itens, aos quais os indivíduos devem responder com base numa escala de Likert de 5

² Este questionário foi elaborado tendo por base a “Ficha de Caracterização Individual e Familiar” disponibilizada aos técnicos de acompanhamento da medida de RSI pelo Instituto da Segurança Social e o “Perfil de Risco Psicossocial” do Centro de Estudos da Criança da Universidade do Minho.

³ Alguns dos itens desta escala foram transcritos da subescala *Acontecimentos de Vida do* Índice de Stress Parental (Abidin, 1976).

⁴ Esta subescala foi baseada na “Escala de Suporte Social do Agregado Familiar” de Dunst e colaboradores (1998), traduzida e adaptada pelo Centro de Estudos e Apoio à Criança (CEAC/CRSS de Lisboa e Vale do Tejo);

valores, desde 1 (Raramente) a 5 (Sempre), em que 1 é “*Quase Nunca (0-10%)*”, 2 é “*Algumas Vezes (11-35%)*”, 3 é “*Cerca de Metade do Tempo (36-65%)*”, 4 é “*A Maioria do Tempo (66-90%)*” e 5 é “*Quase Sempre (91-100%)*”. Os itens foram desenvolvidos e seleccionados com o objectivo de avaliar as dificuldades nas diversas dimensões da regulação emocional: (1) atenção e compreensão das emoções; (2) aceitação das emoções; (3) capacidade de se envolver em comportamentos orientados para objectivos e evitar comportamentos impulsivos após experienciar emoções negativas e (4) utilizar estratégias de regulação emocional efectivas e adaptadas.

Gratz e Roemer (2004), com o objectivo de avaliar a estrutura factorial, a consistência interna e a validade preditiva da *Difficulties in Emotion Regulation Scale*, desenvolveram dois estudos, tendo sido identificados seis dimensões representativas de seis dificuldades no processo de regulação emocional (a) Não experienciação da activação emocional; (b) Dificuldade de compreensão da resposta emocional; (c) Não-aceitação da resposta emocional; (d) Dificuldades no envolvimento em comportamentos para acção na ocorrência de emoções desadaptativas; (e) Dificuldades na compreensão da resposta emocional; (f) dificuldades de controlo de impulsos durante a activação de emoções desadaptativas.

Índice de Stress Parental (PSI)⁵ Este instrumento foi desenvolvido com o objectivo de identificar uma medida de intensidade do stress que ocorre no sistema pais-criança que estivessem sob stress e em risco de desenvolver um comportamento parental disfuncional ou problemas de comportamento na criança. Resulta de uma adaptação para a população portuguesa (Santos, Abidin & Rocha, 2004) do *Parenting Stress Index*

⁵ O PSI integra uma escala opcional de *Stress de Vida com 24 itens* que facultava informação acerca de situações de vida *stressantes* experienciadas pelos pais, nos últimos doze meses, no entanto, a mesma não foi aplicada, uma vez que, foi desenvolvida uma escala mais completa com este mesmo objectivo.

(Abidin, 1983), (anexo 4). Assim sendo, permite avaliar dois domínios principais de fontes de *stress* na relação pais - filhos (características da criança e características da figura parental) e destina-se apenas a pais de crianças com idades compreendidas entre os 5 - 10 anos de idade. O Índice de Stress Parental é constituída por 108 itens distribuídos por dois Domínios (crianças/pais), compreende ainda uma escala de acontecimentos de vida que integra 34 itens. Cada Domínio integra diversas subescalas, as quais possibilitam a identificação de fontes específicas de stress. Enquanto as subescalas do Domínio da Criança avaliam aspectos do temperamento da criança e as percepções que os pais têm do impacto das características da criança neles próprios, as subescalas do Domínio dos Pais avaliam algumas das características pessoais dos pais e determinadas variáveis do contexto familiar. Cada um dos Domínios engloba várias subescalas, o Domínio da Criança integra as seguintes subescalas:

Distracção/Hiperactividade, Reforço aos pais, Humor, Aceitação, Maleabilidade, Exigência e Autonomia. Esta última subescala (Autonomia) apenas faz parte da adaptação portuguesa. Relativamente ao Domínio dos Pais, as subescalas que o constituem avaliam: o Sentido de competência, a Vinculação, a Restrição do papel, a Depressão, a Relação Marido/Mulher, o Isolamento social e a Saúde. Segundo Abidin (1983, 1990), as subescalas do Domínio da criança avaliam aspectos do temperamento da criança e as percepções que os pais têm do impacto das características da criança sobre eles próprios. As subescalas do Domínio dos Pais avaliam as características pessoais da mãe e variáveis do contexto familiar que influenciam a habilidade para responder adequadamente às exigências e tarefas da parentalidade. Para os itens relativos aos dois domínios (crianças/pais) o indivíduo tem cinco possibilidades de escolha, (desde a concordância completa com o conteúdo do item até à discordância total com o mesmo). Obtêm-se resultados por subescalas, por Domínio e para o Total.

Em qualquer destes casos, os resultados mais elevados indicam níveis mais altos de Stress Parental. Na aplicação do mesmo foi solicitado às mães que respondessem às questões de acordo com cinco possibilidades: CC (concordo completamente), C (concordo), NTC (não tenho a certeza), D (discordo) e DC (discordo completamente). O PSI apresenta um grau aceitável de consistência interna (Santos, 1992, 1997), excepção feita para a subescala Autonomia (nova na versão portuguesa do PSI).

Procedimento

O período de administração do protocolo⁶ decorreu entre Novembro de 2009 e Maio de 2010, tendo os instrumentos sido administrados pela própria e por outra investigadora. A participação das mães foi voluntária o que dificultou e muito este estudo, uma vez que a grande maioria das mães se recusaram a participar. A aplicação do protocolo de avaliação implicava a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (anexo 5) por parte das mães, sendo ainda necessária uma autorização prévia da instituição. Nesse sentido, havia a preocupação de realizar uma apresentação cuidada sobre os objectivos do estudo, de explicar o modo de aplicação individual, confidencialidade, anonimato e a possibilidade de desistência. Foi dada às participantes a possibilidade de escolherem entre serem as próprias a preencher os instrumentos ou obter a ajuda da técnica tendo, a grande maioria, optado pela segunda hipótese. Foram, então, esclarecidas as instruções existindo, contudo, a possibilidade de se clarificarem dúvidas ao longo da aplicação. O tempo de execução do protocolo rondava os 90 minutos, apesar de a sua aplicação ser realizada sem tempo limite. A administração dos instrumentos foi efectuada de uma só vez, numa aplicação individual, a ordem de aplicação das provas foi aleatória de forma a reduzir a influência da fadiga. Os dados

⁶ O protocolo de avaliação é constituído por 5 instrumentos: Escala de Dificuldades na Regulação Emocional – EDRS (Gratz, K & Roemer, L. 2004, adaptado para a população Portuguesa por Machado Vaz, F. & Branco Vasco, A., Greenberg, L. 2010); Parenting Stress Index – PSI (R. Abidin, 1983, 1990, 1995); Escala de Funções da Rede de Suporte Social da Família – ESF (Nogueira, Sousa & Serra, 2010); Entrevista Sócio - Familiar acerca dos Acontecimentos de Vida (PSI), (Nogueira, Sousa & Serra, 2010); Entrevista Sócio – Familiar de Famílias em Risco de Exclusão Social (Nogueira, Sousa & Serra, 2010).

recolhidos foram posteriormente submetidos a diversas análises estatísticas com recurso ao software estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS-versão 17.0).

Apresentação dos Resultados

Indicadores de “multiproblematicidade” dos agregados familiares das participantes.

As famílias em risco de exclusão social deparam-se com inúmeros problemas a vários níveis, uma vez que, nestes contextos observam-se, com frequência, situações de carência económica extrema, violência doméstica, maus tratos ou negligência de crianças, abuso de substâncias, incesto, entre outros (e.g. Sousa, 2005). São famílias onde os sintomas individuais são ultrapassados pela desorganização familiar. Para tentar avaliar alguns destes indicadores seleccionamos algumas questões tanto da ficha sócio-demográfica para os técnicos, quer da própria “entrevista” direccionada à mãe (cf. Instrumentos). Situações como a morte de um familiar, escassez de recursos, divórcio, separação de um cuidador, co-habitação com elemento de família alcoólico, ou “perseguição” constante de credores, são exemplos de stressores severos quer para crianças, quer para adultos. (Franklin, 2005). Ora, analisando a distribuição dos acontecimentos de vida⁷ constata-se que há situações muito específicas que são sinalizadas por mais de 50% das participantes, designadamente aspectos relacionados com aumento da precariedade económica (52.8%) e diminuição do rendimento familiar (47.2%), problemas de droga ou alcoolismo (55.6%), desemprego (63.9%), separação do casal (66.7%). Quando questionados sobre estas famílias, os técnicos relatam um cenário familiar profundamente desorganizado. Por exemplo, 83.7% das famílias são sinalizadas como tendo uma situação económica precária, em 65.7% dos agregados considera-se que existe “instabilidade no emprego” e, simultaneamente,

⁷ Recordamos que foi solicitado às participantes o preenchimento da escala de Acontecimentos de Vida *Stressantes* ocorridos nos últimos 12 meses e a escala Rede de Suporte Social do Agregado Familiar.

“desorganização da gestão doméstica” (71.4%). Naturalmente estes agregados dependem de ajudas económicas permanentes (97.2%), verificando-se indicadores de “desorganização habitual”(66.7%). Quando nos reportamos aos antecedentes de risco na história de vida dos pais deparamo-nos com 25% de mães com histórias pessoais de maus-tratos; 16% com histórias de abandono, 11.1% com antecedentes de conduta anti-social e 13.9% com problemas psiquiátricos (de salientar os 66.7% de técnicos que desconhecem se as mães têm antecedentes psiquiátricos!). Já no que se refere à relação do casal (recordamos que cerca de 30% destas mães são casadas), esta é classificada como instável (41.7%) e violenta (33.3%). Apesar de meramente descritivos este conjunto de dados poderá possibilitar referenciar grande parte destes agregados como famílias multiproblemáticas (e.g. Sousa, 2005).

Dificuldades de Regulação Emocional. No que diz respeito às dificuldades de regulação emocional, observa-se que apenas existe uma diferença estatisticamente significativa comparativamente com a “amostra normativa” na dimensão, *Objectivos* como se pode observar na tabela 3. Tal permite-nos concluir que a nossa predição 2 não se confirma, merecendo a especial atenção no ponto da discussão de resultados.

TABELA 3

Índice de Stress Parental. Através da análise do teste T para amostra simples, observam-se diferenças estatisticamente significativas na quase globalidade das subescalas, bem como no domínio crianças, domínio pais e no valor total (ver tabela 4). Todas estas diferenças são indicadoras de índices mais elevados de stress parental. Apenas na subescala do Domínio Crianças *Humor* não foram encontradas diferenças significativas. De salientar que esta subescala remete para questões temperamentais como choro excessivo, retraimento e ira. De acordo com Santos (2004) é habitual os

pais experienciarem estes comportamentos como potenciais desencadeadores de reações de raiva ou de elevada ansiedade.

TABELA 4

Relativamente aos domínios criança e pais, verificam-se diferenças estatisticamente significativas entre ambos os domínios. O domínio pais apresenta uma média estatisticamente superior comparativamente à média do domínio crianças, $F(35) = 15.28$, $p > .001$, indiciando que os factores dos domínios dos pais são geradores de índices superiores de *stress* parental. De realçar ainda um aspecto deveras curioso. Como já foi referido, quanto mais elevado o valor obtido maior o nível de *stress* reportado. Existe contudo uma escala onde tal não se verifica – na subescala *vinculação* as participantes reportam um valor claramente inferior de *stress*. Esta subescala foi desenvolvida com o objectivo de “(...) avaliar o valor intrínseco que a figura parental tem no seu papel como mãe/pai” (Santos, 2004, p.14). Segundo a mesma fonte esperava-se que esta dimensão acesse à real motivação da figura parental para o desempenho de tal papel. Ora, todas as nossas participantes revelam (numa óptica legal, pelo menos) fortes compromentimentos no seu desempenho e envolvimento enquanto figuras maternas, o que levanta, uma vez mais, a hipótese de estarmos perante uma postura imbuída de desejabilidade social (dado que todas as outras dimensões se encontram visivelmente comprometidas).

Discussão dos resultados

Um dos objectivos deste estudo era avaliar em que medida as mães da nossa amostra se enquadram na conceptualização de famílias multiproblemáticas, tal veio a se verificar, apesar de os dados apresentados serem meramente descritivos pode-se referenciar que grande parte do agregado familiar da nossa amostra, enquadra-se no conceito de famílias multiproblemáticas. As famílias multiproblemáticas são frequentemente

associadas à pobreza e a baixos níveis socioeconómicos, contudo, as famílias multiproblemáticas pobres constituem apenas o grupo mais visível deste conjunto de agregados (Cunningham & Henggeler, 1999). Os *indicadores de “multiproblematicidade”* do agregado familiar das participantes estavam relacionados com acontecimentos de vida, designadamente aspectos relacionados com o aumento da instabilidade económica comum às mães da nossa amostra que dependiam do rendimento social de inserção, e na sua grande maioria não tinham qualquer actividade profissional estando desempregadas por um período de tempo superior a doze meses. Outros indicadores estavam relacionados com problemas de droga ou álcool por parte de um dos progenitores e com a separação do casal, etc. Estas famílias são profundamente desorganizadas e disfuncionais de tal forma que levam á retirada das crianças. Parte destas mães têm em comum antecedentes de risco com histórias pessoais de maus-tratos. Gomes & Pereira (2005), dizem que um dos factores que contribuem para a desestruturação familiar é a situação socioeconómica, repercutindo-se directamente nos membros mais vulneráveis do grupo familiar, as crianças. Vários autores defendem a ideia de que todas as famílias têm competências, ou seja, ao introduzir caos num agregado familiar, os membros da família podem descobrir a sua força latente. Nesta linha as ditas “famílias disfuncionais”, integrando-se aqui as famílias multiproblemáticas estão apenas paralisadas ou bloqueadas em padrões repetitivos de organização que não funcionam. O facto de não funcionarem torna estas famílias mais vulneráveis e muitas das vezes sujeitas a fenómenos de desigualdade profunda e de exclusão social. Outro dos objectivos deste estudo era clarificar e avaliar, de que modo, mães com filhos institucionalizados apresentam maiores Dificuldades na Regulação das suas Emoções comparativamente com os dados normativos. Tal não se confirmou, podendo estar relacionado com vários factores, como manipulação nas

respostas por parte da mãe, instrumento bastante exaustivo e de difícil compreensão e interpretação, o facto de terem sido aplicados em contexto institucional etc. Para além disso, apesar de não termos encontrado nada na literatura que nos permita perceber o porquê deste resultado, pensamos que a experiência de inúmeros acontecimentos de vida *stressantes* poderá conter em si mesma um efeito anestésico, por assim dizer, pouco promotor de introspecções sobre estados emocionais. Justifica-se, na nossa óptica, uma re-avaliação desta dimensão e posterior reflexão. Relativamente à dimensão onde se encontraram diferenças indicadoras de menores dificuldades de regulação emocional, comportamentos orientados para objectivos, tal poderá significar que estas mães quando experienciam emoções negativas não apresentam tantas dificuldades em manter os seus objectivos prévios por exemplo, na prossecução de uma dada tarefa. Ou então, uma vez mais, não houve uma efectiva percepção do que estaria a ser questionado. Desse modo, os nossos resultados não suportam os obtidos por outros estudos, (Silk, Shaw, Skuban, Oland e Kovacs, 2006), as mães que experienciam desordens de humor apresentam dificuldades na regulação e na socialização das suas emoções, possivelmente como resultado de prejuízos em seu próprio desenvolvimento emocional, faltando-lhes as habilidades necessárias para ensinar e servir como modelo ou ainda reforçar meios mais adaptativos da modulação das emoções nos seus filhos. A verdade é que défices na regulação emocional podem estar associados a uma série de distúrbios clínicos, incluindo abuso de substâncias (Hayes et al., 1996), transtorno de ansiedade generalizada (Mennin, Heimberg, Turk, & Fresco, 2002), e transtorno de stress pós-traumático complexo (Cloitre, 1998). Outro dos objectivos deste estudo era avaliar se as mulheres da nossa amostra apresentam Índices mais elevados de *Stress Parental* quando comparados com dados normativos. A interpretação emocional que os pais fazem das situações é tão importante quanto os acontecimentos objectivos ou as características dos filhos, R. Abidin nos seus estudos conclui que cada figura parental experimenta situações de *stress*, e que é o número e intensidade de tais situações e os recursos disponíveis para

lidar com elas, que determinam a ocorrência, ou não, de perturbação no funcionamento parental. Como consequência de uma acção parental disfuncional, a criança desenvolve, muitas vezes, problemas emocionais e comportamentais. Elevados níveis de *stress* podem potenciar o desenvolvimento de uma parentalidade disfuncional (Crnic & Low, 2002). No que consiste aos domínios criança e pais, observam-se diferenças estatísticas em ambos os domínios, estes resultados também são indicadores de níveis de *stress* mais alto, ou seja resultados mais elevados é igual a níveis de *stress* mais elevado. Observa-se que a média relativa ao Domínio dos Pais é superior á do Domínio da Criança, o que poderá sugerir que as fontes de *stress* e a potencial disfunção no sistema podem estar relacionados com dimensões do funcionamento da figura parental. Os indivíduos que obtêm resultados mais elevados no Domínio dos Pais são aqueles que se sentem subjugados e inadequados na tarefa de ser mãe/pai. Estes pais identificam-se a si mesmo, mais do que aos filhos. Os resultados obtidos no Domínio da Criança podem estar associados a crianças que apresentam qualidades que dificultam o desempenho do papel parental. Relativamente aos valores da amostra que não revelaram diferenças estatisticamente significativas foram as subescalas Distracção/Hiperactividade e a subescala Exigência, no entanto ambos os resultados nestas subescalas estão mais elevados do que os valores de referência, o que pode estar associado com crianças que apresentam muitos dos comportamentos relacionados com défice de atenção com hiperactividade, para a primeira subescala, os factores de *stress* associados a esta subescala estão relacionados com um desgate da energia parental, estas características podem estar relacionadas com o temperamento das crianças. Na subescala Exigência estes resultados elevados podem traduzir que os pais sentem que a criança coloca demasiadas exigências sobre eles, também podem estar associados com o facto de a criança ser muito dependente ou não conseguir resolver eficazmente a tarefa de

individualização, outra dos factores associados pode ter a ver com dificuldades na obediência. Os resultados obtidos nas restantes subescalas indicam diferenças estatisticamente significativas. Na subescala Reforço aos Pais o resultado obtido, apresentou um valor significativo como o resultado se encontra acima do esperado comparativamente com os dados de referência, pode ser indicativo que os pais não sentem os filhos como uma fonte de reforço positivo, pode estar relacionado com as fracas interações entre os pais e a criança, que não produzem na figura parental, sentimentos positivos acerca de si própria. Os resultados obtidos na subescala Humor, apresentam um valor significativo o que pode ser indicativo de disfunções ao nível do funcionamento afectivo da criança, estes resultados também podem estar relacionados com défices na vinculação da mãe com a criança, ou ausência parental devido a alcoolismo ou drogas. Na subescala Aceitação quando surgem resultados elevados, comparativamente com dados de referência, pode indicar que a criança possui características físicas, intelectuais ou emocionais que não são concordantes com as expectativas que os pais tinham face a ela. Os resultados obtidos na subescala Maleabilidade, apresenta um valor significativo o que pode estar associado com características que tornam a tarefa de ser mãe/pai mais difícil devido à incapacidade da criança para se ajustar a alterações no seu meio social ou físico. No Domínio dos Pais as subescalas que apresentaram valores mais significativos foram as subescalas *Sentido Competências, Vinculação e Depressão*, relativamente á subescala Sentido Competências os resultados obtidos estão mais elevados que os valores de referência o que pode indicar que os pais tem falta de conhecimento em aspectos práticos do desenvolvimento ou que possuam competências educativas limitadas ou então em pais que não sentem o papel parental tão reforçante quanto eles esperavam. Outra das subescalas que apresenta resultados mais elevados é a subescala Depressão estes

resultados podem sugerir a presença de depressão significativa na figura parental, estes pais normalmente consideram difícil mobilizar as energias físicas e psíquicas necessárias para satisfazer as responsabilidades associadas com o ser mãe/pai. Os resultados obtidos na subescala Vinculação encontram-se abaixo dos valores de referência o que sugere que a figura parental tem um sentimento de proximidade emocional com a criança, se os valores nesta escala fossem elevados poderiam estar relacionados com níveis baixos de monitorização parental e de vigilância em relação ao comportamento da criança. As restantes subescalas apresentam um valor não significativo, no entanto todas elas apresentam resultados elevados comparativamente com os valores de referência, a subescala Restrição do Papel sugere que os pais experimentam o papel parental como restringindo a sua liberdade e como frustrando-os nas suas tentativas para manter a sua própria identidade, ou seja, percebem-se a si próprios como sendo controlados e dominados pelas necessidades e exigências dos filhos. Os resultados elevados nesta subescala Relação Marido/Mulher são obtidos por pais a quem falta o apoio activo e emocional da outra figura parental relativa à educação da criança, em alguns casos, este facto está relacionado com uma definição demasiado estrita do papel do pai, considerando que o cuidado à criança é tarefa da mulher. Os resultados da subescala Isolamento Social sugerem que estes pais estão socialmente isolados dos seus pares, familiares e outros sistemas de apoio emocional. Por fim, a subescala Saúde sugere que resultados elevados são indicadores de deterioração na saúde dos pais, a qual pode resultar quer de *stress* no funcionamento parental, quer de uma fonte independente de *stress* no sistema mãe/pai – criança.

Discussão

Neste capítulo pretendemos sistematizar de forma integrada algumas conclusões referentes ao estudo realizado sobre a relação existente entre a Regulação Emocional e o Stress Parental em famílias inseridas em ambientes socioeconómicas desfavorecidas e em risco de exclusão social. As nossas hipóteses confirmam-se apenas parcialmente o que pode ter sido motivado pelas várias limitações, no entanto pela minha prática profissional estas mães sentem dificuldades ao nível da regulação emocional e experienciam níveis de *stress* parental muito elevado. O facto de não se confirmar totalmente uma das hipóteses pode também estar relacionado com o instrumento, que não se encontra ajustado para estas mães. Salientamos a importância da continuidade de estudos relativos nesta área, dada a escassez de resultados conclusivos sobre esta temática. Hoffman (1987) e LeVine (1974) referem um aspecto fundamental neste âmbito, isto é: os valores parentais, a adaptação psicológica, o suporte social e os níveis de stress parental, advêm directamente da influência negativa dos ambientes socioeconómicos desfavorecidos. De facto, a qualidade da parentalidade destas famílias desprovidas de condições financeiras é evidente, apresentando níveis de stress elevados. São vários os factores e a complexidade ligados ao stress existente na relação mãe-criança (Abidin, 1995; Belsky, 1984; Mash & Johnston, 1990; Webster-Stratton, 1990).

A associação de estilos vinculativos instáveis e dificuldades em gerir a regulação emocional juntamente com ambientes socioeconómicos desajustados, espelham-se num ambiente familiar multiproblemático. Esta realidade ostenta um alto risco no processo de desenvolvimento sócio-emocional da criança. A regulação emocional é uma capacidade adquirida por cada indivíduo, tendo em consideração factores sociais, culturais e de desenvolvimento. O *stress psicológico* vivenciado é modelado e regulado através dos estilos vinculativos e estratégias de regulação emocional que são adquiridos ao longo do tempo (Butler, Lee & Gross, 2007; Cole et al, 2004; Eisenberg, Hofer &

Vaughan, 2007; Gross, 2008; Gross & John, 2003; Gross, John & Richards, 2000; Kubzansky, Martin & Buka, 2004; Niiya, Ellsworth & Yamaguchi, 2006; Rothbart & Sheese, 2007). Este estudo veio salientar áreas pertinentes, verificou-se que o domínio dos pais era mais elevado do que o domínio das crianças o que pode sugerir que as mães da nossa amostra identificam-se a si mesma mais do que aos filhos, como a fonte do stress. Pode estar relacionado com a falta de conhecimento em aspectos práticos do desenvolvimento, ou que possuam competências educativas limitadas, normalmente estas mães não sentem o papel parental tão reforçante quanto esperavam. A insatisfação com o *self* e com as circunstâncias da vida levam estas mães a recorrerem a práticas parentais desajustadas e comprometedoras para o bom desenvolvimento da criança. Muitas das vezes consideram difícil mobilizar as energias físicas e psíquicas necessárias para satisfazer as responsabilidades associadas ao papel parental. Outro factor importante está ligado á falta de suporte emocional da outra figura parental na educação da criança, estando em alguns casos comprometida com uma definição demasiado estrita do papel de pai, considerando que o cuidado da criança é tarefa da mulher, o que leva muitas das vezes a uma relação disfuncional e a um desgaste emocional por parte da mãe que se sente sozinha. A interpretação emocional que os pais fazem das situações é tão importante quanto os acontecimentos objectivos ou as características dos filhos. Por exemplo, qual não é o progenitor que não questiona o seu papel parental quando a criança apresenta comportamentos “difíceis” de gerir? De facto, estas mães revelam-se passivas e alienadas da relação mãe-criança, não são capazes de mobilizar recursos pessoais de forma a minimizar os efeitos negativos na criança, tornando a interacção com a criança afectada de forma significativa, em situação de elevado *stress*. Assim, mais do que mulheres “incapacitadas” ou “incompetentes”, estamos perante mulheres que necessitam de um suporte externo efectivo e estruturante no sentido de ajudar a

encontrar estratégias para regular as suas emoções e diminuir níveis elevados de *stress*. Através desta investigação, procuramos contribuir para o planeamento de intervenções profissionais que, de forma directa ou indirecta, possam ajudar estas mães em questões relacionadas com as dificuldades de regulação emocional e estabelecimento de laços afectivos que favoreçam de forma positiva a relação mãe-criança. Em última instância, ambicionamos que estas mães aprendam formas saudáveis de apoiarem os seus filhos na sua auto-regulação emocional para que estes se tornem adultos saudáveis e emocionalmente estáveis. Antes de terminarmos, gostaríamos de fazer uma breve reflexão sobre um conjunto de limitações com que nos fomos confrontando ao longo deste trabalho. As considerações acerca das limitações patentes neste estudo prendem-se, sobretudo, com o acesso à amostra, o facto de ter sido feito em contexto institucional e não em local neutro também pode ter sido uma limitação às respostas dadas pela amostra. Outras limitações são relativas à baixa escolaridade da maioria da amostra, ao facto dos instrumentos serem muito extensos e de difícil interpretação, compreensão e com respostas muito repetitivas, à autonomia no preenchimento dos instrumentos o que poderá representar um factor importante na introdução de informação enviesada, motivada pela procura de aprovação dos sujeitos para os seus relatos. Deste modo, e apesar das garantias de confidencialidade, facilmente se introduz viés nas respostas a estes instrumentos (Mash, 1991; Chamberlain & Patterson, 1995), devido a factores como a sensibilidade do tema ou questões relacionadas com a desejabilidade social (Holden & Zambarano, 1992). De forma a minimizar estas limitações pensamos que futuros estudos devem ponderar a possibilidade de estudar uma amostra maior e de diferentes zonas geográficas, no sentido de obter conclusões mais válidas e poder cruzar dados. Igualmente desejável seria a realização de estudos que versem sobre esta temática mas que adoptem, preferencialmente, metodologias menos susceptíveis à

manipulação e que utilizem amostras aleatórias e representativas. Uma das soluções passaria, obviamente, pela utilização de metodologias qualitativas e de carácter longitudinal, e o recurso a grupos de controlo com vista a obter resultados de generalização e com maior capacidade explicativa e preditiva (Miller-Perrin & Perrin, 1999).

Referências

- Alarcão, M. (2002). (Des) Equilíbrios Familiares. Coimbra: Quarteto Editora.
- Ausloos, G. (1996). A competência das famílias. Lisboa: Climepsi.
- Azevedo, M.C. & Maia, A.C. (2006). Maus-tratos à criança. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bradley, R. H., Whiteside-Mansell, L., & Brisby, J. A. (1997). Parents Socioemotional Investment in Children.
- Benzies, K. M., Harrison, M. J., & Magill-Evans, J. (2004). Parenting stress, marital quality, and child behavior problems at age 7 years. *Public Health Nursing, 21*(2), 111–121.
- Berger, M. (2003). A criança e o sofrimento da separação. Lisboa: Climepsi Editores.
- Bernstein, D. E. (2005). *Maternal Depression, Maternal Stress and Children's Behaviour Outcomes among Families in the National Early Head Start Program*. A doctoral project submitted for the degree of Doctor of Psychology in the Department of Psychology at Pace University: New York.
- Bowlby, J. (1990). Apego – A natureza do vínculo. São Paulo: Martins Fontes Editora.

- Butler, E. A., Lee, T. L., & Gross, J. J. (2007). Emotion regulation and culture: Are the social consequences of emotion suppression culture-specific? *Emotion*, 7(1), 30-48.
- Buscaglia, L. (1994). *The Disabled and Their Parents: a Counselling Challenge*. USA: Slack.
- Bushman, B. J., Baumeister, R. F., & Phillips, C. M. (2001). Do people agree to improve their mood? Catharsis beliefs, affect regulation opportunity, and aggressive responding.
- Bradley, S. J. (2000). *Affect regulation and the development of psychopathology*. New York: Guilford Press.
- Canha, J. (2000). *Criança maltratada: o papel de uma pessoa de referência na sua recuperação – estudo prospectivo de 5 anos*. Coimbra: Quarteto;
- Canha, J. (2002). *A criança vítima de violência*. In C. Machado & R. A.
- Cloitre, M. (1998). Risk factors and prevention. In V. M. Follete, J. I., Ruzek, & F. R. Abueg (Eds.). New York: Guilford Press.
- Cole, P. M., Michel, M. K., & Teti, L. O. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspectiva. In N. A. Fox (Ed.).
- Cortez, V. L. & Bugental, D. B. (1994). Children`s visual avoidance of threat: A strategy associated with low social control. *Merrill-Palmer Quarterly*.
- Correia, L. (1998). *Envolvimento Parental em Intervenção Precoce – Das Práticas Centradas na criança às Práticas Centradas na Família*. Porto: Porto Editora.
- Costa, M. & Duarte, C. (2000). *Violência familiar*. Porto: Âmbar.

- Cunningham, P., & Henggeler, S. (1999). Engaging multi-problem families in treatment: Lessons learned throughout the development of multisystemic therapy. *Family Process*.
- Dallos, R., & Hamilton-Brown, L. (2000). Pathways to problems. *Journal of Family Therapy*.
- Dias, M. (2004). *Violência na Família – Uma abordagem sociológica*. Edições Afrontamento. Lisboa.
- Durning, P. & Fortin, A. (2000). Les pratiques éducatives parentales. *Enfance*.
- Eisenberg, N., Cumberland, A., & Spinrad, T. L. (1998). Parental socialization of emotion. *Psychological Inquiry*.
- Eisenberg, N., & Spinrad, T. L. (2004). Emotion Regulation. *Child Development*.
- Embry, L., & Dawson, G. (2002). Disruptions in parenting behavior related to maternal depression: Influences on children's behavioral and psychobiological development. In J. G. Borkowski & S. L. Ramey (Eds.), *Parenting and the child's world: Influences on academic, intellectual, and socio-emotional development*. Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Epstein, N., Bishop, D., Miller, I., & Keitner, G. (1993). The McMaster model. In F. Walsh (Ed.), *Normal family processes*. Nova Iorque: The Guilford Press.
- Flett, G. L., Blankstein, K. R., & Obertynski, M. (1996). Affect intensity, coping styles, mood regulation expectancies, and depressive symptoms. *Personality and Individual Differences*.
- Formosinho, J.; Araújo, S. (2002). *Entre o Risco Biológico e o risco social: Um estudo de caso*. Educação e Pesquisa, São Paulo, v.28, n.2, p. 87-103.
- Formosinho, J. & Pinto, C. A. (1987). *A atribuição causal do insucesso — o posicionamento de uma amostra de professores*. *Psicologia*, 3, 259-264.

- Gallagher, J., Bristol, M. (1989). “ Families of Young Handicapped Children”, Handbook of Special Education: Research and Practice. Great Britain Pergamon Press.
- Garner, P.W., & Spears, F.M. (2000). Emotion regulation in low-income preschoolers. Social Development.
- Gil, D. G. (2000). Unraveling child abuse. *In* A. C. Donnelly & K. Oates (Eds.), *Classic papers in child abuse* (cap.6). Thousand Oakes: Sage Publications;
- Gonçalves & Correia, (1993). Revista Portuguesa de Educação. “Envolvimento Parental e Intervenção Precoce”: Lisboa.
- Gonçalves (Coords.). Violência e vítimas de crimes. 2: Crianças (pp.13-36). Coimbra: Quarteto;
- Gonçalves, M. M., Machado, C. & Matos, M. (2000). *E.C.P.F. - Escala de crenças sobre punição física*. Universidade do Minho: I.E.P.;
- Gonçalves, M. M., Machado, C. & Matos, M. (2000). *I.P.E. – Inventário de práticas educativas*. Universidade do Minho: I.E.P.;
- Gonçalves, M. Simões, L. Almeida & C. Machado (Coords.), *Avaliação psicológica: instrumentos validados para a população portuguesa. I* (pp. 83-98). Coimbra: Quarteto;
- Greenberg. L. (2002). Emotion-Focused Therapy. Coaching clients to work through their feelings. Washington DC: APA.
- Gross, J.J., & Levenson, R. W. (1997). Hiding feelings: The acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology*.

- Gross, J.J., & Munoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice*.
- Haley (Ed.), *Changing Families*. Nova Iorque: Grune & Stantton.
- Hayes, S.C., Strosahl, K.D., & Wilson, K. G. (1999). The ACT model of psychopathology and human suffering. In *Acceptance and commitment therapy: An experiential approach to behavior change*. New York: Guilford Press.
- Hayes, S.C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., & Strosahl, K. (1996). A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*.
- Hines, P. (1989). The family life cycle of poor black families. In B. Carter & M. McGoldrick (Eds), *The changing family life cycle*. Boston: Allyn & Bacon.
- Hoffman, L. (1971). Deviation: Amplifying processes in natural groups. In J.
- Hoffman, L. W. (1987). The Value of Children to Parents and Childrearing Patterns. *Social Behavioral*, 2(3), 123-141.
- Khaleque, A. & Rohner, R. (2002). Perceived parental acceptance-rejection and psychological adjustment: A meta-analysis.
- Kopp, C. B. (1989). Regulation of distress and negative emotions. *Developmental Psychology*.
- Linares, J.(1997). *Modelo Sistémico Y Familia multiproblemática*. Barcelona: Paidós.
- Linehan, M. M., (1993). *Cognitive – behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: The Guilford Press.
- Lisak, D., Conklin, A., Hopper, J., Miller, P., Altschuler, L.& Smith, B. (2000). The Abused- Perpetration Inventory: Development of an assessment instrument for research on the cycle of violence.

- Machado & R. A. Gonçalves (Coords.). *Violência e vítimas de crimes. 2: Crianças* (pp. 133-168). Coimbra: Quarteto.
- Machado, C., Gonçalves, M. & Vila-Lobos, A. J. (2002). Crianças expostas a múltiplas formas de violência. *In C.*
- Machado, C., Gonçalves, M. & Matos, M. (2003). E.C.P.F. - Escala de crenças sobre punição física. *In M.*
- Madsen, W.(1999). *Therapy with multi-stressed families*. Londres:Guilford.
- Magalhães, T. (2005). *Maus Tratos em Crianças e Jovens*. 4ª Edição. Coimbra. Quarteto.
- Maturana, H., & Varela, F. (1980). *Autopoiesis and cognition*. Boston: Reidel.
- Mash, E. J., & Johnston, C. (1990). Parental perceptions of child behavior problems, parenting self esteem, and mother's reported stress in younger and older hyperactive and normal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 51*, 86–99.
- Melnick, S. M., & Hinshaw. S.P. (2000). Emotion Regulation and parenting. *Journal of Abnormal Child Psychology*.
- Mennin, D. S., Heimberg, R.G., Turk, C. L., & Fresco, D.M. (2002). Applying an emotion regulation framework to integrative approaches to generalized anxiety disorder. *Clinical Psychology*.
- Melton & F. Barry (Eds.), *Protecting children from abuse and neglect: foundations for a new national strategy* (cap.6). New York: The Guilford Press;
- Nagy, I., & H. Zuk (1967). *Family therapy and disturbed families*. Palo Alto: Science & Behavior Books.

- Niec, L. & Russ, S. (2002). Children's internal representations, empathy, and fantasy Play: A validity study of the SCORS-Q. *Psychological Assessment*.
- Notarius, C.I., & Levenson, R. W. (1979). Expressive tendencies and physiological response to stress. *Journal of Personality and Social Psychology*.
- O'Hanlon, W. (1993). Possibility therapy. In S. Gilligan & R. Price (Eds.), *Therapeutic conversations* (pp.3-17). Nova Iorque: Worton & Company.
- Oliveira, V. H. (1994). *Psicologia da educação familiar* (pp. 75-115). Coimbra: Almedina.
- Olson, D., Larsen, A., & McCubbin, H. (1989). Family strengths. In D.Olson (Ed.), *Family inventories*. St. Paul: Family Social Science, University Of Minnesota.
- Paivio, S. C., & Greenberg, L.S. (1998). *Emotions in Psychopathology: Theory and research*. New York: Oxford University Press.
- Pereira, A. I. (2007). *Crescer em relação: estilos parentais educativos, apoio social e ajustamento. Estudo longitudinal com crianças em idade escolar*. Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Pereira, F. (1996). *As Necessidades das Famílias*. Lisboa: Secretariado Nacional de Reabilitação.
- Perris, C., & Andersson, P. (2000). Experiences of parental rearing and patterns of attachment in adulthood. *Clinical Psychology and Psychotherapy*.
- Rossmann, B., Hughes, H. & Rosenberg, M. (1999). *Children and interparental violence: the impact of exposure*. Philadelphia: Taylor and Francis; Crenças e práticas educativas em pais/cuidadores fisicamente maltratantes e não maltratantes.
- Saleebey, D. (2001). *The diagnostic strengths manual?* Social Work.

- Sampaio, D.(coord.) (2005). Relatório Preliminar do Grupo de Trabalhos de Educação, constituído a partir do despacho nº 19 737/2005, do Gabinete da Ministra de Educação.
- Silva, M. (2002). *Seminário de investigação: Práticas educativas e dificuldades de ajustamento nas crianças: um estudo com famílias de acolhimento*. Texto policopiado. Braga: Universidade do Minho;
- Shazer, S., Berg, F., Lipchik, E., Nunnaly, E., Molnar, A., Gingerich, W., & Weiner-Davis, M. (1986). Brief therapy: Focused solution development. *Family Process*.
- Shazer, S., & Berg, I. (1997). What Works? Remarks on research aspects of solution-focused brief therapy. *Journal of Family Therapy*.
- Sorbring, E., Rodholm-Funnemark, M. & Palmerus, K. (2003). Boys and girls, perceptions of parental discipline in transgression situations. *Infante and Child Development*.
- Sousa, L. (2005). *Famílias multiproblemáticas*. Coimbra: Quarteto.
- Sousa, L. & Matos, A. (2004). How multiproblem families try to find support in social services. *Journal of Social Work Practice*, 18 (1), 65-80.
- Stinnett, N. (1979). *Building family strengths*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Thompson, R. A. (1994). *Emotion Regulation: Monographs of the Society for Research in Child Development*.
- Thompson, R. A., & Calkins, S.D. (1996). The double-edged sword: Emotional Regulation for children at risk. *Development and Psychopathology*.

- Whitaker, C. (1989). *Midnight musings of a family therapist*. Nova Iorque: Norton and Company.
- Wolfe, D. (1994). The role of intervention and treatment services in the prevention of child abuse and neglect. *In G.*
- Wolfe, D. (1999). *Child abuse: implications for child development and psychopathology* (vol.10) (2nd ed.). Thousand Oaks: Sage Publications.
- Wolfe, D. & McGee, R. (1991). Assessment of emotional status among maltreated children. *In R. Starr & D. Wolfe (Eds.), The effects of child abuse and neglect: issues and research* (cap. 11). London: The Guilford Press.
- Zeman, J.& Garber, J. (1996). Display rules for anger, sadness, and pain: It depends on who is watching. *Child Development*.

Appendix A

Tabela 1: Características Sócio-Demográficas

		<i>M</i> =35,50 (<i>DP</i> = 6,5)	Min=24 Max=47
Idade		N = 36	%
	Casada	8	22,2
	Divorciada	1	2,8
	Separada	11	30,6
	Viúva	2	5,6
	União de Facto	4	11,1
	Penafiel	1	2,8
Conselho de Residência	Valongo	9	25,5
	Porto	18	50,0
	Outro(s) concelho(s)	8	22,2
		N = 36	%
	Analfabetismo	6	16,7
	1º ciclo Inc.	4	11,1
	1º ciclo	13	36,1
Escolaridade	2º ciclo	7	19,4
	3º ciclo	1	2,8
	Ens. Sec.	1	2,8
		N = 36	%
	Beneficiária de RSI	8	22,2
Situação Profissional	Empregada mais RSI	5	13,9
	Desempregada mais RSI	23	63,9
		N = 10	%
Profissão mães trabalhadoras	Operários, artífices e trabalhadores similares	8	22,2
	Trabalhadores não qualificados	2	5,6

Appendix B

Tabela 2: Características Sócio-Demográficas

		Amostra Total	
		(N = 36)	
Tipologia do Agregado Familiar	Família Nuclear	14	38,9
	Monoparental Feminino	13	36,1
	Família Alargada	2	5,6
	Família Reconstituída	6	16,7
		N = 35	%
Tipo de Habitação do Agregado Familiar		8	
	Casa Unifamiliar		22,2
	Apartamento/Andar	6	16,7
	Parte da Casa	1	2,8
	Habitação Social	16	44,4
	Outra(s)	5	13,9
Regime de Ocupação	Própria	1	2,8
	Arrendada	28	77,8
	Cedida c/ Presença Donos da casa	1	2,8
	Outra(s)	6	16,7
			N = 36
Zona Residencial	Rural	6	16,7
	Periferia Rural	3	8,3
	Centro Urbano	14	38,9
	Periferia Urbana	9	25,0
		N = 32	%

Appendix C

Tabela 3 - Resultados obtidos nas subescalas da EDRS comparando com os valores normativos obtidos por Machado-Vaz, Branco e Greenberg (2010)

Dimensões	Valor de referência	M	DP	t(35)	
Não-aceitação	2.35	2.61	0.96	1.64	ns
Objectivos	2.67	2.41	0.79	-2.18	P= .051
Impulsos	2.23	2.13	0.84	-.72	ns
Consciência emocional	2.76	2.87	0.75	.88	ns
Estratégias	2.32	2.19	0.70	-1.14	ns
Clareza emocional	2.34	2.34	0.77	-.009	ns

Appendix D

Tabela 4 – Resultados obtidos pela amostra nas sub-escalas do PSI, no valor total e nos domínios criança e pais em comparação com dados de referência (Santos, 2004)

Sub-escalas do PSI	Valor de referência	Média	Desvio Padrão	T (35)	
Distração / Hiperactividade	2.63	2.93	0.62	2.881	p<..001
Reforço aos Pais	1.64	1.89	0.41	3.675	p<..001
Humor	2.23	2.42	0.67	1.664	Ns
Aceitação	2.07	2.35	0.50	3.326	p<..001
Maleabilidade	2.27	2.91	0.27	14.048	p<..001
Exigência	2.21	3.00	0.42	11.371	p<..001
Autonomia	2.34	2.56	0.62	2.096	P=.043
Sentido de Competência	2.16	2.81	0.49	7.968	p<..001
Vinculação	3.56	2.14	0.40	-21.344	p<..001
Restrição do Papel	2.46	2.91	0.61	4.386	p<..001
Depressão	2.25	2.69	0.48	5.487	p<..001
Relação Marido / Mulher	2.28	3.08	0.73	6.629	p<..001
Isolamento Social	2.24	2.87	0.77	4.948	p<..001
Saúde	2.43	3.02	0.56	6.346	p<..001
Domínio Criança	2.22	2.58	0.28	7.596	p<..001
Domínio Pais	2.21	2.78	0.38	9.031	p<..001
PSI Total	2.22	2.68	0.30	9.382	p<..001