



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
Departamento de Psicologia e Ciências da Educação

**ACONTECIMENTOS DE VIDA STRESSANTES,
STRESSE PARENTAL E ESTRATÉGIAS DE COPING EM
MÃES DE CRIANÇAS UTENTES DE SERVIÇOS DE
PSICOLOGIA**

Andreia Sofia Dias Vieira

Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde

Orientadora: Prof. Doutora Ida Manuela de Freitas Andrade Timóteo Lemos

Faro
2012



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
Departamento de Psicologia e Ciências da Educação

**ACONTECIMENTOS DE VIDA STRESSANTES,
STRESSE PARENTAL E ESTRATÉGIAS DE COPING EM
MÃES DE CRIANÇAS UTENTES DE SERVIÇOS DE
PSICOLOGIA**

Andreia Sofia Dias Vieira

Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde

Orientadora: Prof. Doutora Ida Manuela de Freitas Andrade Timóteo Lemos

Faro
2012

**Acontecimentos de vida stressantes, stresse parental e estratégias de coping em
mães de crianças utentes de serviços de Psicologia.
Um estudo descritivo-correlacional**

Declaração de autoria de trabalho

Declaro ser a autora deste trabalho, que é original e inédito. Autores e trabalhos consultados estão devidamente citados no texto e constam da listagem de referências incluída.

Copyright

A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicitar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja alvo de dado crédito ao autor e editor.

“O primeiro espelho da criatura humana é o rosto da mãe: A sua expressão, o seu olhar, a sua voz. (...) É como se o bebé pensasse: Olho e sou visto, logo, existo!”

D. Winnicott

Resumo

No presente estudo, analisámos a relação entre o stresse parental e os acontecimentos de vida stressantes, e também a influência do stresse parental nas estratégias de enfrentamento do stresse. Neste contexto, foi inquirida uma amostra de 33 mães de crianças com idades entre os 6 e os 13 anos, utentes das consultas de Psicologia dos Centros de Saúde de Olhão e Albufeira. Na recolha da amostra foram utilizados um questionário sociodemográfico, o Índice de Stresse Parental – PSI (Abidin, 1976), validado para a população portuguesa por Santos (2003), o *Brief COPE* (Carver, 1997), adaptado por Pais Ribeiro e Rodrigues (2004) para a população portuguesa, e ainda o Inventário de Acontecimentos Stressantes e de Risco – ISER, da autoria de Hidalgo, Menéndez, Sánchez, López, Jiménez e Lorence, (2005). Os resultados obtidos apontaram para a existência de elevados níveis de stresse nas mães de crianças utentes dos serviços de Psicologia. No entanto, não se verificaram relações significativas entre o stresse parental e os acontecimentos de vida stressantes. Encontrámos ainda uma considerável tendência para a escolha de estratégias de coping centradas no problema, mesmo perante níveis clinicamente significativos de stresse parental.

Palavras-chave: Stresse Parental; Acontecimentos de Vida Stressantes; Estratégias de Enfrentamento.

Abstract

In the present study, analyzed the relationships between parental stress and stressful life events, as well as the influence of parental stress in coping strategies. In this context, the analysis was carried out with a sample of 33 mothers of children aged between 6 and 13, who received psychological counselling at two public health centres of the Algarve. For data collection we used a socio-demographic questionnaire, the Parenting Stress Index - PSI (Abidin, 1976), validated for the Portuguese population by Santos (2003), the Brief COPE (Carver, 1997), adapted by Pais Ribeiro e Rodrigues (2004) for the portuguese population, and the Stressful Life Events and Risk Situations Inventory – ISER, from Hidalgo, Menéndez, Sánchez, López, Jiménez e Lorence, (2005). The results allowed us to suggest that the mothers were suffering from high levels of stress, however no significant relationships were found between parental stress and stressful life events. We have also found a considerable tendency for the use of coping strategies focused on the problem. Despite of clinically significant levels of parental stress.

Keywords: Parental Stress; Stressful Life Events; Coping Strategies.

Índice

INTRODUÇÃO	1
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	4
1 - Parentalidade.....	5
2 – Stresse Parental	11
3 – Acontecimentos de Vida Stressantes	16
4 – Coping	21
PARTE II – ANÁLISE EMPÍRICA.....	28
5 – Objetivos e Questões de Investigação	29
6 – Metodologia.....	32
6.1. Desenho do Estudo	33
6.2. Caracterização da Amostra.....	33
6.3. Instrumentos de recolha de dados	39
6.3.1. Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco	39
6.3.2. Índice de Stresse Parental – Short Form	40
6.3.3. Brief COPE (Questionário de Estratégias de Enfrentamento do Stresse – versão breve	41
6.4. Procedimentos de recolha e de tratamento de dados.....	43
7 – Apresentação dos Resultados	44
7.1. Descrição dos resultados obtidos no Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco, no Brief COPE (Questionário de Estratégias de Enfrentamento do Stresse – versão breve) e no Índice de Stresse Parental – Short Form	45
7.1.1. Resultados obtidos no Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco	45
7.1.2. Resultados obtidos no Brief COPE (Questionário de Estratégias de Enfrentamento do Stresse – versão breve)	49
7.1.3. Resultados obtidos no Índice de Stresse Parental – Short Form.....	51
7.2. Relação entre o stresse parental e variáveis sociodemográficas.....	54
7.2.1. Stresse Parental e Níveis de Escolaridade	54
7.2.2. Stresse Parental e Estado Civil.....	55
7.2.3. Stresse Parental e Tipologia Familiar	55

7.3. Análises correlacionais ao nível do Índice de Stresse Parental – Short Form, do Brief COPE (Questionário de Estratégias de Enfrentamento do Stresse – versão breve) e do Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco	56
7.3.1. Relação entre o Índice de Stresse Parental e as estratégias de coping “Coping Ativo” e “Uso de substâncias”	57
7.3.1.1. Índice de Stresse Parental e “Coping Ativo”	57
7.3.1.2. Índice de Stresse Parental e “Uso de substâncias”	57
7.3.2. Relação entre o Índice de Stresse Parental e o Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco.....	58
7.3.3. Relação entre o “Coping Ativo” e o Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco	59
8 – Discussão dos Resultados.....	60
8.1. Análise dos resultados obtidos nos instrumentos aplicados	61
8.1.1. Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco	61
8.1.2. Brief COPE (Questionário de Estratégias de Enfrentamento do Stresse – versão breve)	62
8.1.3. Índice de Stresse Parental – Short Form.....	63
8.2. Análise da relação entre o Stresse Parental e as variáveis sociodemográficas	64
8.2.1. Stresse Parental e Nível de Escolaridade	64
8.2.2. Stresse Parental e Estado Civil	65
8.2.3. Stresse Parental e Tipologia Familiar	65
8.3. Análises correlacionais ao nível do Índice de Stresse Parental – Short Form, do Brief COPE (Questionário de Estratégias de Enfrentamento do Stresse – versão breve) e do Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco	66
8.3.1. Índice de Stresse Parental e “Coping Ativo”	66
8.3.2. Índice de Stresse Parental e “Uso de substâncias”	66
8.3.3. Índice de Stresse Parental e o Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco.....	67
8.3.4. “Coping Ativo” e o Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco	68
CONCLUSÃO	70
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	75
ANEXOS	86

Índice de Figuras

Figura 1.1. Modelo ABCX duplo de stresse familiar.....	24
Figura 1.2. Modelo de processamento de stresse e coping	27
Figura 2.1. Caraterização do nível educativo da amostra	35
Figura 2.2. Histograma de caraterização do estado civil da amostra	37
Figura 2.3. Gráfico de barras da tipologia familiar da amostra.....	38

Índice de Tabelas

Tabela 1.1. Caraterização da amostra segundo a idade e o nível educativo	34
Tabela 1.2. Caraterização da amostra quanto à situação laboral.....	36
Tabela 1.3. Caraterização da amostra relativamente ao estado civil.....	36
Tabela 1.4. Caraterização da amostra quanto à tipologia familiar	38
Tabela 2.1. Classificação dos níveis de stresse parental	41
Tabela 3.1. Acontecimentos de vida stressantes e de risco vividos pelas inquiridas.....	46
Tabela 3.2. Acontecimentos de vida stressantes e de risco vividos num ambiente próximo à amostra	47
Tabela 3.3. Classificação do número de acontecimentos de vida stressantes e de risco...	48
Tabela 3.4. Média das sub-escalas do Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco	49
Tabela 3.5. Resultados das sub-escalas do Brief COPE	50
Tabela 3.6. Análise do stresse parental total e dos níveis de escolaridade	52
Tabela 3.7. Análise do stresse parental total e do estado civil	52
Tabela 3.8. Análise do stresse parental total e da tipologia familiar.....	53
Tabela 3.9. Média das pontuações obtidas em cada sub-escala do PSI-SF	54
Tabela 3.10. Estatística descritiva da sub-escala “Sofrimento Parental” (PSI-SF).....	55
Tabela 3.11. Estatística descritiva da sub-escala “Interações disfuncionais entre pais e criança (PSI-SF)	55
Tabela 3.12. Estatística descritiva da sub-escala “Criança Difícil” (PSI-SF).....	56
Tabela 3.13. Correlação de Spearman entre o stresse parental total e o “Coping Ativo”.	57
Tabela 3.14. Correlação de Spearman entre o stresse parental total e o “Uso de substâncias”	58
Tabela 3.15. Correlação de Spearman entre o stresse parental total e o Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco	58

Tabela 3.16. Correlação de Spearman entre o “Coping Ativo” e o Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco	59
--	----

Índice de Anexos

Anexo 1. Carta de pedido de autorização de recolha da amostra.....	87
Anexo 2. Consentimento informado	89
Anexo 3. Questionário sociodemográfico	91

INTRODUÇÃO

O reconhecimento crescente da família enquanto contexto mais significativo do ser humano, e a importância da sua influência no desenvolvimento psicossocial do ser humano tem conduzido a um aumento da investigação nesta área (Bradley & Corwin, 2000). Neste sentido, tem-se constatado que a família representa um espaço de transmissão de vida, cultura e desenvolvimento e é o primeiro contexto de socialização da criança fomentando assim, um processo progressivo de individuação e socialização (Musitu, Román, & Gutiérrez, 1996, citados por Soler et al., 2009). É no contexto da família que são desenvolvidas pela criança as competências necessárias para que esta se desenvolva, e que a auxiliarão em situações futuras.

No entanto, podem ocorrer acontecimentos que venham a modificar o percurso mais ou menos previsível do desenvolvimento família, acarretando profundas alterações na organização e nos papéis desempenhados pelos membros da família (Musitu, Román, & Gutiérrez, 1996, citados por Soler et al., 2009). Apesar de geralmente, serem mencionados acontecimentos de vida como doença física, morte na família, incapacidade, etc., como grandes fontes de stresse no contexto família, a própria transição para a parentalidade pode constituir uma situação de crise. A parentalidade é então um processo que suscita grandes mudanças na vida a nível individual e familiar, exigindo assim um período de reajustamento. A consciencialização do nascimento da criança e dos novos papéis e funções atribuídos em função desse nascimento implica a reestruturação dos papéis e funções anteriores. Estas situações podem ser vividas no seio da família com intenso stresse, trazendo consequências para as relações entre pais e filhos (Relvas & Alarcão, 2002).

Quando estas situações geradoras de stresse ocorrem, de acordo com Lazarus e Folkman (1984, citados por Oliva, Jiménez, & Parra, 2009), o indivíduo irá efetuar uma avaliação cognitiva do impacto dessa situação no seu bem-estar, seguindo-se uma avaliação dos recursos que o indivíduo possui para fazer frente a essas situações indutoras de stresse. Em consequência dessa avaliação, o indivíduo irá então reagir à situação stressora e surge o resultado do qual poderá derivar um processo adaptativo.

Ainda neste contexto, perante estas situações geradoras de stresse, cada indivíduo apresentará a sua própria reação, podendo os elementos da família reagir de diversas formas. Estas situações geradoras de stresse serão, em geral, acontecimentos novos para os quais os indivíduos não se encontram preparados, constituindo assim um problema. O significado que a família atribui a um acontecimento indutor de stresse, pode também ser

designado por percepção familiar, definição ou compreensão do acontecimento. Esta variável irá então representar um determinante na compreensão do fato de algumas famílias conseguirem optar por estratégias de enfrentamento ou de *coping* adaptativas, enquanto outras acabam por se abater perante as dificuldades e as crises (Vaz Serra, 1999).

Tendo em conta a importância da vivência em família no desenvolvimento do ser humano, assim como, a importância das crises familiares na relação dos pais com a criança, que por sua vez irão afetar o seu desenvolvimento, o presente estudo tem como objetivos estudar a influência do stresse sentido no âmbito da parentalidade e o recurso a estratégias de enfrentamento do stresse, e também analisar a relação entre os acontecimentos de vida stressantes e o stresse parental experimentado pela amostra. Este estudo teve então por base uma amostra constituída por 33 mães de crianças utentes dos serviços de Psicologia dos Centros de Saúde de Olhão e Albufeira.

A presente dissertação está dividida em duas partes. A primeira diz respeito ao enquadramento teórico, reportando-nos às principais teorias e estudos desenvolvidos no âmbito do stresse parental, dos acontecimentos de vida stressantes e das estratégias de coping, dividindo-se em quatro pontos principais: parentalidade, stresse parental, acontecimentos de vida stressantes e coping. Na segunda parte, destinada ao trabalho empírico, serão descritos os objetivos do estudo e a metodologia utilizada. Seguir-se-á a apresentação e discussão dos resultados e as principais conclusões, limitações e sugestões para futuras investigações.

PARTE I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Parentalidade

Parentalidade foi o termo utilizado pelo psicanalista Thomas Benedekt, em 1959 nos Estados Unidos da América, para descrever o processo psicológico de “tornar-se pai”. O autor defendeu que a maternidade e a paternidade são uma fase de maturação do adulto, designando o termo parentalidade o processo de desenvolvimento psicoafetivo comum aos dois progenitores e diz respeito tanto à dinâmica relacional entre os progenitores quanto à dinâmica pais-bebé¹.

Atualmente, o termo parentalidade é empregue no estudo dos vínculos de parentesco e dos processos psicológicos que se desenvolvem a partir daí. Neste contexto, é possível realçar que o desenvolvimento da parentalidade se processa em quatro fases distintas, isto é, começa com a fase denominada de antecipativa, que se desenvolve ainda durante a gravidez, na qual se evidencia a experimentação do papel parental por parte dos progenitores, e as mudanças sociais e psicológicas inerentes ao processo. A segunda fase é designada de formal, quando ocorre o nascimento do bebé e o desempenho do papel parental propriamente dito, de acordo com as expectativas dos outros. A seguinte é a fase informal e caracteriza-se pelo desenvolvimento do papel parental de forma única, com base nas expectativas dos outros, procurando a adaptação às necessidades e exigências inatas à criança. Por último, a fase da identidade do papel traduz uma etapa caracterizada pela aquisição de confiança e competências no desempenho da parentalidade (Tyano et al., 2010).

Os estudos levados a cabo por Diana Baumrind na década de 60, que pretendiam avaliar o impacto das práticas parentais em diversas dimensões da vida, contribuíram para a formulação de três tipos de estilos parentais que se encontram subjacentes a duas dimensões relativas ao comportamento parental, estando uma relacionada com o controlo exercido pelos pais, enquanto outra se refere ao afeto, aceitação e suporte (Darling & Steinberg, 1993).

No que diz respeito à dimensão controlo, esta apresenta relevantes implicações para o funcionamento adaptativo da criança relativamente à capacidade de viver em sociedade. No âmbito desta dimensão, o controlo promove a conformidade assim como, a aceitação

¹ Em 1961, o termo viria a ser introduzido em França, pelo psicanalista Paul-Claude Racamier, após a análise e observação da relação mãe-bebé. Inicialmente, este autor propôs o termo *maternalité* como definição dos processos psicoafetivos ocorridos na maternidade. No entanto, ao longo da sua experiência com quadros de psicose puerperais, o psicanalista adicionou ainda os termos *paternalité* (paternalidade) e *parentalité* (parentalidade) dentro deste contexto das psicopatologias, tendo permanecido nesse campo até à década de 1980. Foi então que Lebovici (1983, citado por Tyano, Keren, Herrman, & Cox, 2010) definiu o termo parentalidade como o que é relativo à transmissão transgeracional, além do fator biológico. Ao mesmo tempo, René Clement (1985) defendia que parentalidade implica todos os processos mentais, conscientes e inconscientes, envolvidos na experiência de “tornar-se pai”.

das normas sociais, mas pode representar tanto um mecanismo inibidor, quando se trata de controlo psicológico, como um mecanismo facilitador, quando se trata de controlo comportamental (Barber, 2002, citado por Smetana, Barr & Metzger, 2006).

Por outro lado, relativamente à dimensão afeto-aceitação, diz respeito a um conjunto de características parentais, como o suporte parental, a disponibilidade afetiva, as expressões de afeto, a aceitação, o envolvimento positivo e a respostas adequadas às necessidades psicológicas da criança (Rohner, 2004).

Numa outra investigação, Belsky (1984, citado por Parke, 2004) procurou relacionar a parentalidade com características sociológicas globais e de personalidade, sugerindo que o comportamento parental é diretamente influenciado por fatores relativos aos pais, à criança e ao ambiente social em que as relações pais-filhos se inserem.

Num outro ponto de vista, no contexto da parentalidade desenvolve-se um processo de avaliação que permite identificar as preocupações acerca do bem-estar da criança, transmitir informações acerca do seu funcionamento, assim como o dos pais, e também formar uma opinião acerca do modo como as necessidades da criança estão a ser satisfeitas (Reder, Duncan, & Lucey, 2003, citados por Pereira & Alarcão, 2010). Outros autores, como Steinhauer (1991), Harnett (2007) e Choate (2009) referiram ainda a capacidade parental de previsão no futuro, mais especificamente no que diz respeito à avaliação da capacidade de mudança dos pais (Pereira & Alarcão, 2010). Este processo implica então uma dimensão sincrónica e uma dimensão diacrónica, a que correspondem os conceitos de competência parental e capacidade parental, de acordo com Steinhauer et al. (1993, citados por Pereira & Alarcão, 2010). Assim, competências parentais poderão ser definidas como o conjunto de atitudes e comportamentos propícios ao desenvolvimento normal da criança (Rancourt, Paquette & Rainville, 2006, citados por Pereira & Alarcão, 2010), enquanto as capacidades parentais consistem na forma como os cuidadores utilizam os recursos disponíveis para exercer o seu papel na parentalidade (Donald & Jureidini, 2004). Na análise destas duas dimensões, competência e capacidade parentais, surgem as classificações da parentalidade como “minimamente adequada” e “parentalidade ótima”, sendo que a primeira é entendida como a prestação mínima de cuidados à criança, de modo a não causar-lhe nenhum dano, enquanto a “parentalidade ótima” tem a ver frequentemente com a referência ao ideal de comportamento parental (Azar et al., 1998).

No entanto, estes conceitos não possuem ainda princípios consensuais acerca da sua constituição, verificando-se sim algum consenso acerca do que é considerado adequado e

inadequado na prática parental (O'Connor, 2002). Associadas a este conceito, existem algumas expectativas, que foram identificadas por Woodcock (2003), tais como, (1) “prevenir o dano”, que corresponde à capacidade dos cuidadores de evitar a ocorrência de qualquer tipo de dano ou maus-tratos à criança, (2) a expectativa referente ao conhecimento e capacidade dos pais de dar resposta adequada aos níveis de desenvolvimento dos filhos, (3) a expectativa relativa à capacidade dos pais assegurarem o cuidado físico da criança e, por fim, (4) a expectativa relacionada com os pais serem emocionalmente sensíveis e disponíveis (Pereira & Alarcão, 2010).

Ainda neste contexto, Donald e Jureidini (2004) afirmam que a parentalidade adequada consiste na capacidade dos progenitores/cuidadores para responder aos desafios relacionados com as características de personalidade e do desenvolvimento específicos do seu filho, e também na capacidade de aceitação e preparação para lidar com as suas próprias características que poderão perturbar a sua capacidade parental. Além dos conceitos referidos, é importante lembrar a considerável relevância das normas culturais, sociais e legais inseridas em cada contexto, sendo que por vezes se verifica a dificuldade em delimitar o que é socialmente aceite e considerado adequado, e o que realmente é potenciador de um desenvolvimento saudável (Azar et al., 1998).

De forma resumida, é possível definir competências parentais como o conjunto de capacidades que possibilita aos pais enfrentar de modo adaptativo a tarefa de ser pais, de acordo com as necessidades desenvolvimentais e educativas dos filhos, e com os padrões considerados adequados pela sociedade de que fazem parte (Rodrigo, Máizquez, Martín, & Byrne, 2008, citados por López, Martín, Cabrera, & Máizquez, 2009). As competências parentais resultam então de um ajuste entre as circunstâncias psicossociais em que a família está inserida, as condições educativas construídas pelos pais e as características da criança (White, 2005, citados por López et al, 2009).

Relativamente às características psicossociais, alguns fatores, como por exemplo, a precariedade económica, dificultam a tarefa dos pais. Assim, nestas circunstâncias, se os pais possuírem determinadas competências, além de desenvolver um trabalho adaptativo na educação dos seus filhos, poderão também promover a sua resiliência. No caso das condições educativas, estas podem muitas vezes funcionar como fator protetor. Por exemplo, uma supervisão parental mais rigorosa permite uma maior adaptação a ambientes que apresentem um alto nível de delinquência (Cauce, Stewart, Rodríguez, Cochran, & Ginzler, 2003, citados por López et al., 2009). Em relação às características da criança, a

vulnerabilidade e a resiliência que a criança apresenta deverão ser tidas em conta relativamente à determinação das competências que deverão ser potenciadas nos pais.

O Modelo dos Determinantes do Comportamento Parental desenvolvido por Belsky (1984, citado por Pelchat, et al., 2003), propõe o conceito de competência parental como algo multideterminado que irá derivar da conjugação de três fatores relacionados com os progenitores, a criança e contextos de stresse e de apoio. Neste sentido, a qualidade do comportamento dos pais depende do efeito de cumulação dos fatores protectores e de risco, desenvolvendo-se num processo contínuo entre bons e maus tratos. Assim, em situações em que existem vários determinantes como fatores de risco, os recursos pessoais dos progenitores representarão a maior influência do funcionamento parental (Belsky & Vondra, 1989, citados por Pechat, Bisson, & Saucier, 2003), tanto pelo efeito direto no comportamento parental (nível das competências), como na facilidade de obtenção de apoio contextual (nível das capacidades). Destaca-se deste modelo a importância de todos os determinantes para a compreensão e avaliação da qualidade comportamental dos pais (Pereira & Alarcão, 2010)

No âmbito da investigação em situações de mau trato infantil, foi desenvolvido um modelo, da autoria de Azar e Cote (2002), que defende que uma parentalidade adequada está relacionada com a capacidade de adaptação dos pais. Ou seja, os progenitores deverão ser suficientemente flexíveis para se adaptarem às circunstâncias e necessidades dos seus filhos de forma positiva. Este modelo engloba um conjunto de capacidades necessárias para exercer as funções do papel parental, ainda que a autora defenda que estas capacidades não diferem significativamente das requeridas para o funcionamento satisfatório das relações interpessoais em geral (Azar & Cote, 2002).

Os autores reúnem então as competências parentais em cinco áreas: a) educativas (cuidado físico, segurança, expressão emocional), b) sociocognitivas (perspetivismo, expectativas adequadas, autoeficácia), c) autocontrolo (controlo de impulsos, assertividade, percepções precisas), d) gestão do stresse (relaxamento, manutenção do apoio social, capacidade de enfrentamento, planeamento) e e) sociais (resolução de problemas interpessoais, empatia, reconhecimento de emoções).

Numa outra perspetiva, Reder e Lucey (1995, 2003, citados por Pereira & Alarcão, 2010) apresentam, num contexto de valorização judicial, um modelo que sugere que para o exercício da parentalidade é necessária a presença de competências relacionadas com o funcionamento pessoal (resiliência, reflexão sobre o próprio comportamento),

competências associadas ao papel parental propriamente dito (cuidados físicos e emocionais, compromisso com as funções parentais, métodos de disciplina, aceitação da responsabilidade parental) e competências associadas à relação com a criança (interesse nas experiências e no bem-estar da criança, empatia, reconhecimento das necessidades da criança).

Por último, Donald e Jureidini (2004) destacam a importância da capacidade parental e não das competências observáveis. Assim sendo, estes autores consideram que a capacidade parental refere-se às qualidades psicológicas que os indivíduos colocam nas tarefas parentais, e não representa uma medida de como os pais desempenham essas tarefas. Além disso, a capacidade parental é ainda influenciada por condicionantes relacionados com a criança e com o contexto social. Neste sentido, os autores defendem que deve ser tida em conta a capacidade dos pais reconhecerem e satisfazerem de forma adaptativa, as necessidades da criança, no âmbito de uma resposta empática relativamente às dificuldades experimentadas pela criança. A capacidade empática passa então a assumir uma importância não atribuída anteriormente, sendo considerado que representa a característica que mais contribui para a capacidade parental.

2. Stresse Parental

No exercício da parentalidade, os progenitores têm de enfrentar frequentemente novas exigências que representam um risco para o aumento de stresse, podendo levar a uma deterioração da saúde e do bem-estar parental. Como é conhecido, o desenvolvimento social, emocional, cognitivo e inclusive físico da criança é beneficiado quando existe uma parentalidade que atua como suporte e que é sensível às necessidades individuais da criança. No entanto, fatores geradores de stresse e dificuldades no contexto do funcionamento familiar, poderão interferir de forma negativa no cumprimento do papel parental, com consequências adversas para os pais e a criança. Neste sentido, o stresse sentido de forma persistente pode interferir na capacidade de resposta adequada dos pais às limitações e aptidões da criança. (Deater-Deckard, 2005). Neste sentido, o stresse parental pode ser definido como uma reação psicológica que suscita sentimentos negativos relativamente ao próprio progenitor ou à criança, no contexto das exigências próprias da educação dos filhos (Deater-Deckard, Dodge, Bates, & Pettit, 1998).

Ainda no âmbito do conceito de stresse parental, Abidin (1992) criou um modelo integrativo que inclui características sociológicas, comportamentais e da personalidade dos progenitores, destacando a importância de se considerarem as cognições e crenças dos pais relativamente ao seu papel na parentalidade pelo facto de cumprirem a função de moderadores face a potenciais geradores de stresse. De acordo com este modelo, o stresse parental é considerado multideterminado, tendo em conta que ocorre em consequência de características relacionadas com os progenitores, com a criança e com o contexto situacional, correspondendo assim ao resultado de um conjunto de avaliações que os progenitores realizam em função do seu nível de envolvimento com o papel parental e das situações que têm de confrontar. É ainda de realçar que, quando os níveis de stresse parental são adequados, este poderá representar uma variável motivacional, proporcionando energia aos progenitores para que utilizem os recursos disponíveis no desempenho da parentalidade. Por outro lado, os níveis de stresse parental elevados poderão comprometer a qualidade do desempenho do papel parental o que, por sua vez, poderá ter consequências negativas no funcionamento da criança.

A perspetiva defendida por Deater-Deckard (1998, citado por Rayner & Moore, 2007) caracteriza o stresse parental de acordo com os seguintes aspetos: 1) a criança e o papel parental representam causas externas para experiência de stresse; 2) os pais devem ser conscientes que o comportamento da criança e os próprios fatores parentais poderão ser geradores de stresse; 3) as estratégias de coping parental interagem com o stresse,

determinando o seu efeito; e 4) o stresse parental originará consequências tanto para o bem-estar da criança como para o dos pais.

Um modelo mais recente desenvolvido por Conger et al. (2000), denominado “Modelo de Stresse Familiar”, propõe que a experiência de pobreza representa um dos fatores mais importantes na influência de graves tensões no contexto das relações conjugais, assim como no aumento de sentimentos depressivos e de disfunção no âmbito familiar. Segundo este modelo, a angústia sentida no contexto familiar origina problemas no relacionamento entre adultos, que por sua vez se relacionam com uma parentalidade menos eficaz.

Na área do stresse parental surgiram duas principais linhas de investigação, sendo uma centrada no impacto do stresse resultante das questões quotidianas no funcionamento familiar, denominados de acontecimentos *minor* (Crnic & Greenberg, 1990) enquanto a segunda linha de investigação se encontra focalizada nas relações pais-filhos, ressaltando ambas que os elevados níveis de stresse podem gerar uma parentalidade disfuncional (Mash & Johnston, 1990).

As investigações centradas nos acontecimentos *minor* indicam como principal fonte de stresse dos pais as frustrações quotidianas associadas ao desempenho parental e ao comportamento da criança (Crnic & Greenberg, 1990). Quando o indivíduo se encontra num contexto ao qual se encontram associadas necessidades e exigências específicas e continuadas, o stresse decorrente pode ter um efeito cumulativo que irá impactar negativamente na interação entre pais e filhos.

Em relação à investigação relativa às relações pais-filhos, os aspetos considerados encontram-se relacionados com o sofrimento vivido pelos progenitores em contexto familiar e as dificuldades da criança. Assim sendo, o stresse decorre das dificuldades na gestão de acontecimentos difíceis, em que os recursos disponíveis dos pais são limitados (Abidin, 1990, citado por Pelchat, Bisson, Bois & Saucier, 2003). Neste sentido, quando estes acontecimentos são de grande intensidade e ocorrem com frequência podem potenciar o desenvolvimento de disfunções na parentalidade (Abidin & Santos, 2003, citados por Pimentel, Santos, Santos & Vale, 2011).

No que diz respeito às causas do stresse parental, as investigações concluem que se encontram relacionadas com a existência de interações entre variáveis relativas aos pais, à criança e ao meio em que estão inseridos, ocorrendo neste sentido, alterações no comportamento e nas cognições em consequência de determinados acontecimentos que

tendem a reproduzir-se ao longo do tempo. Em síntese, o stresse parental parece ser multideterminado, apresentando repercussões no comportamento dos pais e no desenvolvimento da criança (Mash & Johnston, 1990).

Independentemente de como o stresse parental é concetualizado, a verdade é que, elevados níveis de stresse normalmente são indicadores de baixos resultados no domínio da criança e dos progenitores (Crnic & Low, 2002, citados por Rayne & Moore, 2007), tendo sido reiteradamente identificado como um fator de risco de problemas de comportamento infantis (Barry, Dunlap, Cotten, Lockman, & Wells, 2005; Podolski & Nigg, 2001; Qi & Kaiser, 2003, citados por Williford, Calkins, & Keane, 2007) e também de práticas parentais inadequadas. No entanto, os mecanismos através dos quais o stresse parental tem tal impacto ainda não estão claros (Deater-Deckard, 2005).

O stresse parental geralmente surge relacionado com um sentimento de angústia vivido no contexto do sistema relacional pais/progenitores-filho/s e, neste sentido, devem ser tido em consideração que as tensões associadas ao desempenho do papel parental podem ser agravadas por fatores de ambos os lados desta díade, ou mesmo por fatores ambientais (Abidin, 1990, Pelchat et al., 2003). Por exemplo, o comportamento disruptivo em crianças é muitas vezes considerado como sendo resultante de stresse parental, mas a verdade é que a direcionalidade entre estes dois fatores é difícil de separar (Crnic & Low, 2002, citados por Rayne & Moore, 2007). Esta mesma conclusão acerca de problemas de comportamento da infância relacionados com o stresse parental, voltou a surgir mais tarde na investigação de Benzies, Harrison e Magill-Evans, em 2004, no entanto, faz-se acompanhar da hipótese de o stresse parental, que motiva os problemas de comportamento na infância, ser uma reação das dificuldades de temperamento e de regulação de emoções da criança. Ou seja, o stresse parental poderá ser a origem de problemas de comportamento infantis, ou poderá ser a causa de problemas na regulação da emoção da criança. Estes problemas são também considerados fatores de risco para o desenvolvimento de comportamentos disruptivos na infância. Por exemplo, a propensão de uma criança para a ira provavelmente, aumentaria as exigências da parentalidade o que poderia exacerbar o stresse parental durante a infância. Assim sendo, segundo Moffitt e Caspi (2001), tanto características da criança (temperamento e a regulação de emoções) como o impacto do stresse parental e as interações entre pais e filhos poderão contribuir para o desenvolvimento de problemas de comportamento na infância (Williford et al., 2007). Tais características de temperamento da criança poderão contribuir para o aumento da angústia

parental no desempenho das suas funções de pais, e o aumento dessa angústia poderá então incrementar a externalização de problemas de comportamento (Williford, Calkins, & Keane, 2007).

Por outro, fatores inerentes aos pais também podem influenciar significativamente o stresse parental, como por exemplo, a existência de psicopatologia parental representa um fator de risco tanto para a ineficácia parental como para os problemas de comportamento infantil (Barry et al, 2005; Cummings, Keller, & Davies, 2005; Qi & Kaiser, 2003, citados por Williford, Calkins, & Keane, 2007). Neste contexto, a perturbação mental pode dificultar ou impedir o progenitor de ter acesso a capacidades cognitivas e sociais que permitem diminuir o stresse parental, aumentando assim o risco de práticas parentais inadequadas (Webster-Strantton, 1990).

3. Acontecimentos de Vida Stressantes

De acordo com Holmes e Rahe (1967), os acontecimentos de vida poderão ser descritos como as experiências que alteram ou ameaçam quebrar as actividades rotineiras do indivíduo, obrigando a um reajustamento fundamental do seu comportamento. Numa outra perspectiva, Brown (1978, citado por Bifulco, 2002) defendeu que os acontecimentos de vida são os problemas que desencadeiam emoções intensas, independentemente da sua natureza. Neste sentido, poder-se-á concluir que os acontecimentos de vida são, por um lado factos descontínuos e transversais à vida do sujeito e, por outro lado, representam uma mudança, uma alteração no curso da vida, exigindo um esforço de readaptação.

Num estudo realizado por Olives et al. (2010), os acontecimentos de vida foram divididos em duas categorias: (1) os denominados desejáveis, como por exemplo, formar-se em estudos superiores, e indesejáveis, como o divórcio dos pais; (2) os classificados como estando relacionados com a família, como a perda de emprego de um dos progenitores, e os acontecimentos extra-familiares, como por exemplo, ter um encontro romântico. Por outro lado, os mesmos autores ressaltam o facto de os acontecimentos de vida poderem representar fatores stressores e a importância de um reajuste que poderá influenciar o desenvolvimento de uma criança. Neste contexto, foi também demonstrado que a exposição frequente a acontecimentos de vida stressantes está associada a uma diminuição da qualidade de vida, relacionada com a saúde, ou seja, queixas psicossomáticas, funcionamento físico debilitado e maior recurso aos serviços de saúde.

Ainda neste âmbito, Oliva et al. (2008) relacionou os acontecimentos de vida com um possível acréscimo de stresse que, por sua vez, diminuiria a satisfação vital, aumentando assim o risco de desenvolver perturbações emocionais.

Efetivamente, a relação entre experiências vivenciadas na infância e o impacto das mesmas na saúde mental adulta tem sido alvo de pesquisas, investigações e consequentes teorizações. Newcomb (1999) foi um dos autores que sugeriu, acerca da influência recíproca entre pais e filhos, que esta seria um bom exemplo do princípio da bidirecionalidade no desenvolvimento, que assegura que os pais influenciam os filhos e que os filhos por sua vez, influenciam o comportamento parental. Assim, de acordo com o autor, o desenvolvimento da criança resulta da interação entre as suas características e as características daqueles que a socializam. Ainda neste âmbito, destacam-se também os modelos de investigação do temperamento infantil interacional, de Thomas e Chess (1977, citados por Keogh, Baltimore, & Brooks, 2004), e o modelo transaccional, proposto mais tarde por Crockenberg e Smith (2002). Em ambos os modelos, é enfatizado que tanto o

temperamento da criança pode influenciar o comportamento do progenitor, como o comportamento do progenitor pode alterar tendências de temperamento da criança.

No âmbito das investigações de psicobiologia realizadas em torno desta temática, Heim et al. (2001), defende que os acontecimentos adversos vividos na infância irão afetar a reatividade fisiológica ao stresse na idade adulta. Ou seja, os acontecimentos de vida negativos vividos durante a infância ampliam o risco de desenvolvimento de, por exemplo, perturbações do humor e perturbações de ansiedade, na adultez. Outros estudos demonstraram que acontecimentos como a negligência e os maus-tratos físicos e sexuais precoces incitam um aumento das respostas futuras do eixo HPA (Hipotálamo-Pituitária-Adrenal) e um elevado padrão de secreção de glucocorticoides na idade adulta (Gunnar, 2003). O estudo realizado pela primeira vez com seres humanos, que demonstrou que o stresse na infância se encontra relacionado com a sensibilidade do eixo HPA, assim como também, do sistema nervoso autónomo nas respostas ao stresse de adultos foi realizado por Heim et al., em 2000. Em resumo, o estudo concluiu que nos seres humanos, tal como tinha sido demonstrado anteriormente em animais, que existem alterações persistentes na reatividade ao stresse em função de acontecimentos adversos na infância. Estudos posteriores, tal como outras pesquisas realizadas em áreas confinantes, têm vindo a desempenhar uma função de reforço relativamente à conceção de que as experiências adversas vivenciadas na infância estão relacionadas com alterações persistentes em estruturas e funções neurobiológicas, como os sistemas glucocorticoidal, noradrenérgico e vassipressínico, envolvidos na resposta ao stresse (Teicher, Andersen, Polcari, Anderson, & Navalta, 2002), e também a redução de volume do hipocampo (Bremner & Vermetten, 2001). Por outro lado, o incremento da resposta neuroendócrina, associada a acontecimentos adversos, encontra-se relacionado com o aumento do risco de desenvolvimento de psicopatologia (Heim et al., 2002).

Em síntese, as manipulações experimentais podem ser consideradas um modelo de como a adversidade psicossocial pode desencadear uma menor resistência ao stresse ao longo da vida e, desenvolver por sua vez uma maior vulnerabilidade a perturbações afetivas (Gunnar, 2003; Heim et al., 2002).

Relativamente às investigações levadas a cabo no foco da perspetiva social e epidemiológica, Brown (1998, citado por Bifulco et al., 2001) defendeu que as circunstâncias adversas na infância geram uma vulnerabilidade intrapsíquica que levará a um acréscimo da reatividade emocional ao stresse no adulto.

Por sua vez, Rutter (1985, citado por Bifulco, 2001) tinha já sugerido que os acontecimentos adversos vividos na infância poderiam ser promotores de depressão no adulto, levando a um aumento da vulnerabilidade emocional a experiências stressantes na idade adulta. Neste contexto, os fatores de vulnerabilidade intrapsíquica que mais têm sido destacados como explicadores de tais efeitos encontram-se relacionados com o *self*, como a baixa auto-estima e baixa auto-eficácia, e os relacionados com as relações interpessoais, tais como a rede de suporte social (Brown, 1998, citado por Bifulco et al., 2001).

Uma outra hipótese sugerida por algumas investigações é a de que a violência familiar ocorrida durante a infância possa criar um estilo de vinculação perturbado, aumentando assim a reatividade emocional ao stress interpessoal (Kessler, 2000, citado por Charuvastra & Cloitre, 2008). Foi ainda referida a possibilidade da violência familiar experienciada precocemente poder aumentar a tendência para o uso de estratégias inadequadas para lidar com o stress.

Leitenberg et al., (2004) realizou um estudo no qual foi avaliada a relação entre experiências de abuso sucedidas na infância e outros tipos de adversidade, e as estratégias de *coping* utilizadas para lidar com os stressores na idade adulta. Assim, foram comparadas as estratégias de *coping* usadas em resposta a novos stressores, tendo sido concluído que a adversidade cumulativa ou as situações de abuso na infância, está particularmente relacionada com as estratégias de *coping* mal adaptativas que se utilizam para enfrentar novos stressores na idade adulta.

Num outro estudo, Harland et al. (2002), verificaram que os acontecimentos stressantes ou adversos vividos na infância estão relacionados com um maior risco de futuros problemas de comportamento ou emocionais.

Lazarus e Folkman (1984, citados por Oliva et al., 2009) propuseram um modelo transacional que explica as situações de stress que ocorrem quando o ambiente é encarado como colocando desafios superiores aos recursos do indivíduo. Assim, segundo este modelo, é a avaliação de um potencial stressor que determina o nível de angústia provocado pelas experiências individuais. Esta avaliação, que ocorre a partir da interação entre as exigências ambientais e a perceção dos recursos disponíveis, pode ser influenciada tanto por fatores internos como externos do indivíduo.

4. Coping

A partir da década de 70, o enfrentamento ou coping começou por ser concebido essencialmente como um processo de resposta consciente ou uma reação a um evento externo negativo ou stressante (Endler & Parker, 1990). Atualmente, o coping tem sido descrito como o conjunto de estratégias utilizadas como meio de adaptação a circunstâncias adversas ou stressantes, como um fator estabilizador que permite a adaptação do indivíduo em situações stressantes (Holahan & Moos, 1987, citados por Oliva, Jiménez, & Parra, 2009).

Um dos principais modelos desenvolvidos com o intuito da compreensão do enfrentamento do stress foi o Modelo Transaccional, criado por Lazarus e Folkman, na década de 80 do século anterior, tendo apresentado a definição de enfrentamento como um esforço cognitivo e comportamental, em permanente mudança, que pretende gerir exigências internas ou externas específicas, tendo estas sido consideradas como excedendo os recursos pessoais existentes. Neste sentido, quando o recurso ao enfrentamento é adequado, os resultados a longo prazo serão positivos, ou seja, verificaram-se efeitos adaptativos.

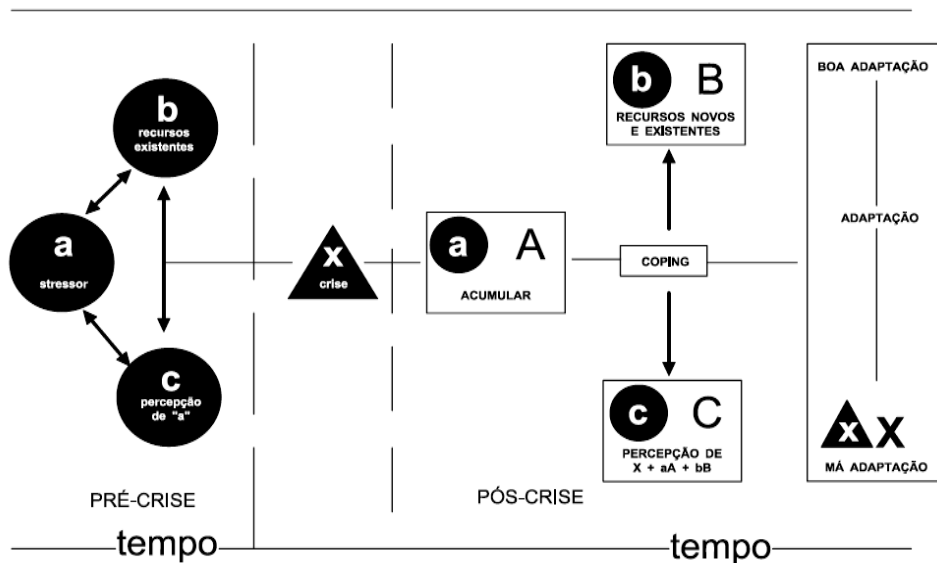
Este modelo proposto por Lazarus e Folkman (1984, citados por Ribeiro, 2005) considera primeiro que tudo as circunstâncias stressantes perante as quais o indivíduo deverá apresentar competências que lhe permitam lidar com as mesmas. Estas circunstâncias serão primeiro que tudo, avaliadas no seu significado (avaliação inicial). Após a situação ser classificada pelo indivíduo como stressora, este vai procurar reunir elementos que lhe permitam decidir a sua reação à situação stressante, que funcionarão como um esforço cognitivo e comportamental por parte do indivíduo como forma de gerir as exigências internas e/ou externas da interação entre o sujeito e o meio, consideradas pelo próprio como excessivas relativamente aos seus recursos (Lazarus & Folkman, 1984, citados por Ribeiro, 2005). Assim sendo, o enfrentamento do stress corresponde a um processo dinâmico e contínuo que se adapta à circunstância geradora de stress (Lazarus & Folkman, 1984, citados por Ribeiro, 2005). O mesmo modelo apresenta também uma categorização das estratégias de coping ou de enfrentamento que distingue o *coping* centrado na resolução de problemas e o coping centrado na regulação de emoções. A primeira categoria de estratégias, centradas na resolução de problemas, têm como principal objetivo gerir ou alterar o elemento causador de stress, sendo mais frequentemente utilizado em situações que o indivíduo avalia como passíveis de alteração. Por outro lado, as estratégias centradas na regulação de emoções são um recurso utilizado sobretudo para

gerir as emoções que derivam da experiência pessoal de stresse resultante de determinado acontecimento, e representam um recurso mais frequente em situações consideradas como pouco suscetíveis de modificação. Ainda neste contexto, o coping centrado no problema inclui estratégias de definição do problema, criação de soluções alternativas, comparação de custos e benefícios, assim como a triagem e implementação da alternativa adotada, enquanto o coping centrado nas emoções corresponde a uma intenção de retirada da situação stressante, recorrendo-se sobretudo ao controlo de sentimentos relacionados com a vontade do desaparecimento do problema e com a culpabilização pela situação, sentimentos estes que afetam o desenvolvimento de ações para a resolução de problemas. De um modo geral, a escolha entre as duas categorizações de estratégias de coping dependerá da avaliação da situação de stresse e irá refletir as ações, comportamentos e pensamentos utilizados para lidar com a mesma. (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis, & Gruen, 1986).

Tendo em conta que a presente investigação incide também sobre o stresse experienciado no exercício da parentalidade, é de realçar também o modelo expandido por McCubbin e Patterson (1983, citados por Lavee, McCubbin, & Patterson, 1985), desenvolvido primeiramente por Hill (1958, citado por Saloviita, Itälina, & Leinonen, 2003), no âmbito do stresse parental, o modelo ABC-X. A variável A, denominada “acumulação de exigências”, diz respeito ao efeito cumulativo ao longo do tempo dos acontecimentos geradores de stresse, como a alteração de papéis que pressupõe uma necessidade de mudança ao mesmo tempo que a família está a viver a situação stressante. A variável B, designada “recursos adaptativos”, refere-se aos recursos existentes e aos posteriormente desenvolvidos em resposta às exigências do acontecimento stressante. Tais recursos pretendem auxiliar a família na adaptação às mudanças exigidas. Quanto à variável C, “perceção e coerência”, é relativa à orientação geral da família relativamente às circunstâncias. A coerência é influenciada pelas experiências da família, e por sua vez influencia o significado que a família atribui a toda a situação de crise, que compreende o acontecimento gerador de stresse, as fontes adicionais de stresse e os recursos para enfrentar as exigências. Por fim, a variável X, designada de “adaptação familiar”, diz respeito ao processo continuado, variando entre a adaptação positiva e a crise. Neste sentido, a crise corresponde à instabilidade entre a acumulação de exigências e a capacidade para as enfrentar. Mais tarde, Lazarus (1999) introduziu a definição de coping como sendo o total esforço para lidar com o stresse. Assim sendo, coping familiar pode

então ser considerado como o conjunto de processos cognitivos, emocionais e comportamentais através dos quais o indivíduo e a família gerem as situações stressantes (McCubbin & Patterson, 1983, citados por Lavee, McCubbin, & Patterson, 1985).

Figura 1.1 – Modelo ABCX Duplo de Stresse Familiar (Fonte: McCubbin & Patterson, 1983, p.12)



Mais recentemente, Folkman e Moskowitz (2000) explicam o coping como tendo múltiplas funções, tais como, a regulação do distress e a gestão dos problemas que causam o mesmo, como sendo influenciado pela avaliação das características contextuais de stresse incluindo a sua controlabilidade, como sendo influenciado pelas características de personalidade e, por último, como sendo influenciado pelos recursos sociais.

É ainda de destacar que outras investigações no âmbito do enfrentamento de stresse, assinalaram a diferença entre recursos intrapessoais e recursos extrapessoais. Os primeiros dizem respeito aos traços de personalidade e às competências que permitem responder aos eventos geradores de stresse e, por outro lado, os recursos extrapessoais referem-se a recursos externos ao indivíduo que poderão auxiliar na atenuação do stresse, como por exemplo, o apoio social (Stroebe & Stroebe, 1995)

Um aspeto de elevada importância no contexto da investigação acerca deste conceito é a eficácia do enfrentamento do stresse. Neste sentido, o recurso a estratégias de coping centradas na resolução do problema se encontra tendencialmente associado a uma redução da angústia e uma melhoria em termos de saúde/doença física e psicológica

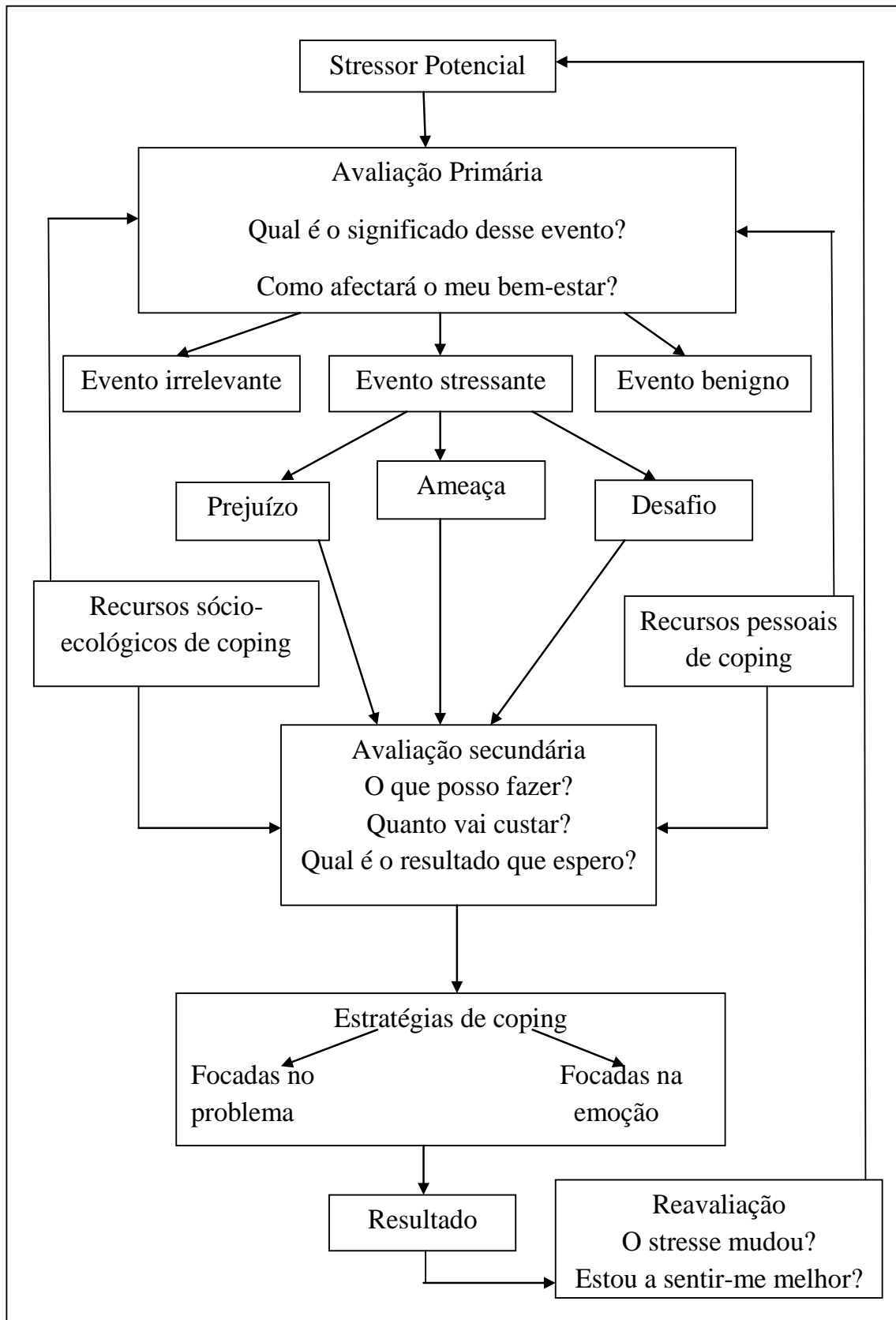
(Folkman & Moskowitz, 2004). Por outro lado, relativamente às estratégias de coping centrado na regulação de emoções, têm-se evidenciado uma correlação positiva entre a mesma e relatos de humor depressivo (Aldwin & Revenson, 1987; Bolger, 1990; Cronkite & Moos, 1984; Folkman & Lazarus, 1986; Quinn, Fontana, & Reznikoff, 1987; Wills, 1986, citados por Judge, 1998). Salienta-se no entanto, que as competências adaptativas no processo de *coping* deverão ser concetualizadas no âmbito da circunstância stressante específica em que ocorre (Folkman & Moskowitz, 2004).

Ainda no contexto das investigações realizadas, Beresford (1994, citado por Sloper, 1999) defende que ainda que a avaliação da eficácia ou da adaptabilidade das estratégias de enfrentamento do stresse tenha sido subjetiva em muitas pesquisas, o enfrentamento deve ser encarado como independente do seu resultado, seja ele positivo ou negativo. Assim sendo, uma determinada estratégia de coping não poderá ser considerada intrinsecamente boa ou má, adaptativa ou não, necessitando no entanto, ser avaliada a partir do contexto do acontecimento stressante, das características do acontecimento e também dos indivíduos envolvidos.

Por outro lado, Saloviita et al. (2003), na sua investigação, identificaram um grupo de estratégias denominadas de estratégias de coping negativas, como por exemplo, sentimentos de culpa ou evitamento, que desempenham um importante papel preditivo para o stresse parental.

Por fim, deve ser salientado que o impacto do stresse gerado por um determinado acontecimento na saúde e bem-estar do indivíduo depende, além das estratégias de *coping* intrínsecas, de outros recursos que o indivíduo tem disponíveis.

Figura 1.2 – Modelo de Processamento de Stresse e Coping (Fonte: Lazarus & Folkman, 1984, p. 199)



PARTE III – ANÁLISE EMPÍRICA

5. Objetivos e Questões de Investigação

Este estudo pretende analisar a relação entre o stresse parental e as estratégias de coping e também, investigar a relação entre os acontecimentos de vida stressantes e as características do stresse parental em mães de crianças utentes da consulta de Psicologia.

Mais especificamente, num primeiro momento é nosso objetivo conhecer a relação entre o stresse parental e as estratégias de coping das mães. Num segundo momento, pretendemos analisar a relação entre os acontecimentos de vida stressantes, experienciados pelas mães até aos últimos três anos, e o stresse atual sentido no âmbito da parentalidade.

Foram colocadas as seguintes questões de investigação:

- a) Que tipo de estratégias de coping utilizam as mães no exercício da parentalidade?
- b) O número de acontecimentos stressantes experienciados está significativamente associado aos níveis de stresse parental?

De acordo com estas questões colocamos os seguintes objetivos específicos:

1. Caracterizar as mães entrevistadas relativamente à sua idade, escolaridade, à situação familiar atual, à sua situação económica e ainda em relação à situação laboral.
2. Verificar e classificar os níveis de stresse parental apresentados pelas mães entrevistadas.
3. Comparar os resultados de cada sub-escala do instrumento Índice de Stresse Parental-Short Form, de modo a compreender e caracterizar o stresse vivido pela amostra na sua relação com os filhos.
4. Caracterizar a amostra quanto aos acontecimentos de vida stressantes relatados pela própria.
5. Verificar as estratégias de coping mais e menos utilizadas pela amostra.
6. Verificar eventuais diferenças nos níveis de stresse parental relativamente a variáveis sociodemográficas.
7. Analisar a relação entre o stresse parental e as estratégias de coping mais e menos utilizadas.
8. Analisar a relação entre o stresse parental e os acontecimentos de vida stressantes e de risco.
9. Analisar a relação entre a estratégia de coping mais utilizada e os acontecimentos de vida stressantes e de risco.

6. Metodologia

De seguida, serão apresentados o desenho do estudo, a caracterização da amostra, os instrumentos utilizados e os procedimentos de recolha e de tratamento de dados.

6.1. Desenho do estudo

O presente estudo, de tipo quantitativo, tem um desenho correlacional, com um desenho transversal. Este tipo de estudos permite, no decorrer de um mesmo processo, ter em consideração simultaneamente diversas variáveis com o intuito de analisar as suas inter-relações (Almeida & Freire, 2008).

6.2. Caracterização da amostra

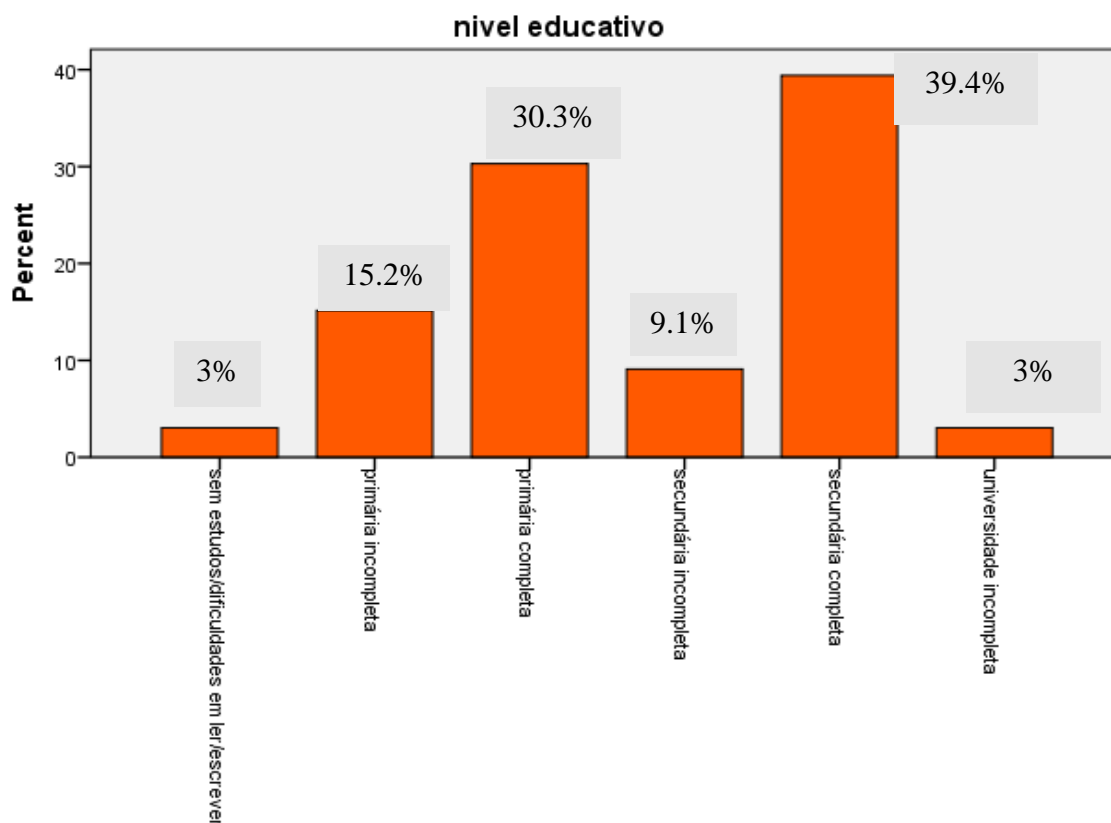
A amostra utilizada neste estudo é constituída por 33 mães de crianças utentes dos serviços de Psicologia dos Centros de Saúde de Albufeira e Olhão, que apresentam idades compreendidas entre os 6 e os 13 anos. Para fins de caracterização da amostra recolhida, foi utilizado um questionário de dados sociodemográficos e familiares. Assim, a amostra foi caracterizada de acordo com as variáveis idade, escolaridade, estado civil, situação laboral e estrutura familiar.

Relativamente à variável idade, a maioria das mães (54.5%) que constituíram a amostra apresentam uma idade compreendida entre os 36 e os 46 anos ($M=40.11$, $DP=3.35$), 33.3% encontram-se na faixa etária entre os 25 e os 35 anos ($M=30.91$, $DP=2.46$) e, por último, 12.1% correspondem a uma idade compreendida entre os 47 e os 57 anos ($M=50.25$, $DP=.50$). No que diz respeito à escolaridade, 39.4% da amostra completou o ensino secundário ($M=4.23$, $DP=.83$), 30.3% apresentam os estudos primários completos ($M=2.90$, $DP=.31$), enquanto 15.2% não concluíram a primária ($M=1.80$, $DP=1.09$) e 9.1% apresentam estudos secundários incompletos ($M=4$, $DP=0$). Por outro lado, é possível ainda constatar que 3% da amostra não têm estudos, ou possuem estudos mínimos (ler e escrever com dificuldades), e outros 3% apresentam estudos universitários incompletos (Tabela 1 e Figura 3).

Tabela 1.1 – Caracterização da amostra segundo a idade e o nível educativo (n=33).

	FREQUÊNCIA (N)	PERCENTAGEM (%)	MÉDIA (M)	DESVIO- PADRÃO
Idade				
25 – 35 anos	11	33.3	30.91	2.46
36 – 46 anos	18	54.5	40.11	3.35
47 – 57 anos	4	12.1	50.25	.50
Total	33	100	38.27	6.81
Nível educativo				
Sem estudos/dificuldades ler e escrever	1	3	1.00	.
1º ciclo incompleto	5	15.2	1.80	1.09
1º ciclo completo	10	30.3	2.90	.31
Ensino secundário incompleto	3	9.1	4.00	.00
Ensino secundário completo	13	39.4	4.23	.83
Universidade incompleta	1	3	7.00	.
Total	33	100	3.42	1.34

Figura 2.1 – Caracterização do nível educativo da amostra.



Quanto à situação laboral, a maioria das participantes encontra-se activa no mercado de trabalho (54.5%), enquanto 42.4% das mães atualmente não tem qualquer tipo de actividade laboral. Em termos da qualificação do trabalho exercido, cerca de metade da amostra (45.5%) exerce funções laborais de média qualificação, enquanto 12.1% da amostra que se encontra a trabalhar, desempenha cargos de baixa ou nula qualificação (Tabela 2).

Tabela 1.2 – Caracterização da amostra de acordo com a situação laboral.

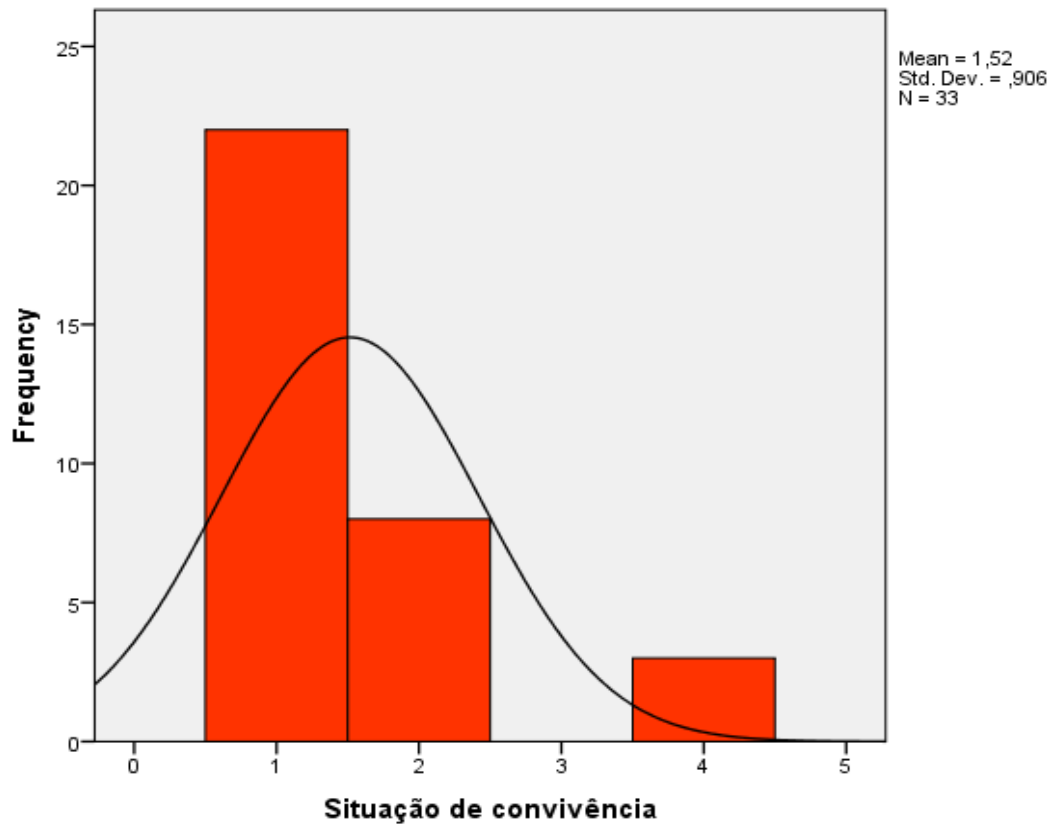
		Frequência (N)	Percentagem (%)
Trabalha?	Sim	18	54.5
	Às vezes	1	3.0
	Não	14	42.4
	Total	33	100
Tipo de trabalho	Baixa ou nula qualificação	4	12.1
	Média qualificação	15	45.5
	Total	19	57.6
	Não trabalham	14	42.4
	Total	33	100

No que se refere ao estado civil, 66.7% da amostra encontra-se casada ou em união de facto, enquanto 24.2% estão separadas ou divorciadas. Por último, restam ainda 9.1% que se encontram viúvas (Tabela 3).

Tabela 1.3 – Caracterização do estado civil da amostra.

		FREQUÊNCIA (N)	PERCENTAGEM (%)	MÉDIA (M)
Situação de convivência	Casada/em convivência	22	66.7	1.00
	Separada/divorciada	8	24.2	.38
	Viúva	3	9.1	.3
Total		33	100	.76

Figura 2.2- Histograma da caracterização do estado civil da amostra

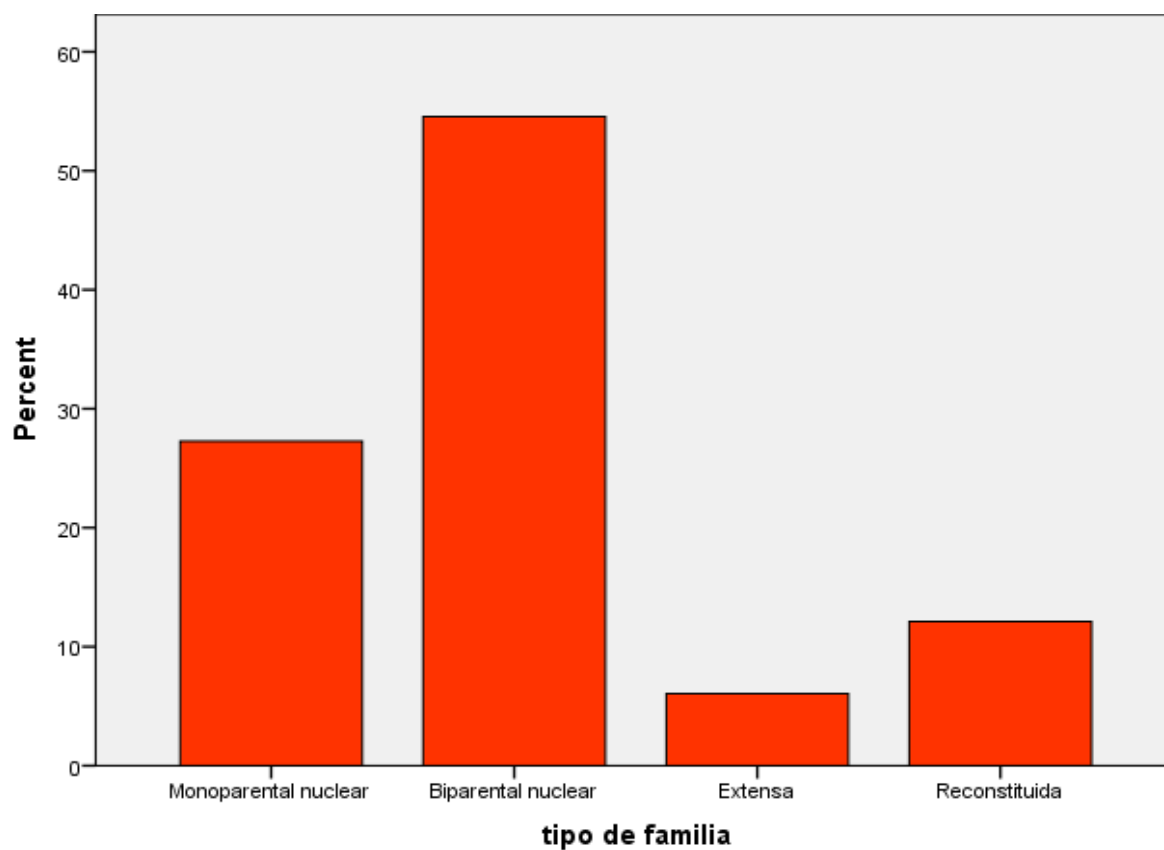


Por último, quanto à estrutura familiar, foram considerados quatro tipos de estrutura familiar, e neste sentido, 54.5% das participantes apresentam uma estrutura familiar Biparental nuclear, 27.3% representam uma família monoparental nuclear, 12.1% pertencem a famílias reconstituídas, e por fim, 6.1% fazem parte de famílias extensas (Tabela 4).

Tabela 1.4 – Caracterização da amostra quanto ao tipo de família.

		Frequência (N)	Porcentagem (%)
Tipo de família	Monoparental nuclear	9	27.3
	Biparental nuclear	18	54.5
	Extensa	2	6.1
	Reconstituída	4	12.1
Total		33	100

Figura 2.3 – Gráfico de barras relativo ao tipo de família.



Por último, relativamente à técnica de amostragem foi utilizada uma amostragem não probabilística, intencional.

6.3. Instrumentos de recolha de dados

Neste estudo foram utilizados o Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco – ISER (Hidalgo, Menéndez, Sánchez, López, Jiménez, & Lorence, 2005), o Índice de Stresse Parental – PSI-SF (Abidin, 1990) e Questionário de Estratégias de Enfrentamento do Stresse – versão portuguesa do Brief COPE (Carver et al., 1997), cujas características descreveremos de seguida.

6.3.1. Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco – ISER:

O Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco - ISER (Hidalgo, Menéndez, Sánchez, López, Jiménez & Lorence, 2005), avalia os acontecimentos de vida stressantes e de risco, e o seu grau de afetação emocional experimentado nestas situações. Este inventário avalia simultaneamente as situações stressantes e de risco recentes, relativas a factos que ocorreram nos últimos três anos, e ainda as situações stressantes e de risco que ocorreram desde a infância até três anos anteriores ao momento de aplicação do instrumento. O inventário relativo às situações recentes é constituído por 16 itens que apresentam acontecimentos potencialmente problemáticos e stressantes. A resposta deve incidir sobre quais os acontecimentos ocorridos nos últimos três anos, e qual o grau de afetação emocional negativa vivida numa escala de Likert de 1 (nada) a 3 (muito). Do mesmo modo, para cada item, o individuo deve também assinalar se a situação descrita no item foi vivida por alguém do seu ambiente próximo e qual o grau de afetação sentido pelo sujeito que está a responder. Quanto ao inventário referente aos acontecimentos do passado, compõe-se de 8 itens e apresenta o mesmo sistema de resposta que o modelo anterior, ou seja, devem ser assinalados quais os eventos que ocorreram na vida do indivíduo que está a responder e qual o grau de afetação, e também, se tais acontecimentos ocorreram em alguém do ambiente próximo e novamente, qual o grau de afetação emocional experienciado pelo indivíduo.

6.3.2. Índice de Stresse Parental – PSI-SF:

Relativamente ao Índice de Stresse Parental (Abidin, 1976), este foi construído com base num modelo teórico acerca dos determinantes do comportamento parental disfuncional, que apresenta a possibilidade de que o stresse parental advenha das

características individuais de cada criança, das características parentais e dos aspectos situacionais diretamente relacionados com a função parental (Abidin & Santos, 2003).

Este questionário é aplicado a pais e pretende averiguar a intensidade do stress vivenciado na relação pais-filho. A versão breve deste instrumento (PSI-SF), conta com 36 itens repartidos por três sub-escalas, nomeadamente, a) o sofrimento parental, que mede a percepção de stress vivido no exercício da parentalidade, b) a interação disfuncional entre pais e criança, refere-se à percepção que os pais têm dos seus filhos e das suas interações com os mesmos, e c) a criança difícil, que é relativa à percepção dos pais de características da criança que a tornam difícil.

A sub-escala “sofrimento parental” mede o sentido de comprometimento das competências enquanto pais, a falta de apoio social, a restrição de funções, depressão, conflito conjugal e as limitações sentidas em consequência das exigências da parentalidade. Quanto à sub-escala “interação disfuncional entre pais e criança”, analisa o insucesso da criança em satisfazer as expectativas dos pais, não sendo as interações com a criança um reforço para os pais. Por último, a sub-escala “criança difícil” tem a ver com as características da criança, o seu temperamento, que dificultam a gestão do comportamento da criança por parte dos pais.

Este instrumento apresenta ainda uma escala de resposta defensiva, que analisa se o indivíduo responde com tendência a apresentar uma imagem favorável de si e do relacionamento com o seu filho.

Quanto aos resultados do instrumento, é possível calcular os resultados de cada subescala, dos dois domínios presentes e também do total, sendo que, os resultados de Stress Total indicam as tensões vividas nas áreas de angústia pessoal, interação pais-filhos, e das características comportamentais da criança (Santos, 2002). Relativamente às subescalas, uma pontuação situada entre o percentil 15 e 80, é considerada como um padrão normativo, enquanto as pontuações iguais ou acima de 85 por cento, são consideradas altas. Quanto ao Stress Total, um resultado bruto acima de 90 é indicador de stress significativo do ponto de vista clínico (Tabela 2.1). Por último, no caso das respostas defensivas, pontuações baixas indicam elevados níveis de resposta defensiva, devendo ser tido em conta que uma pontuação igual ou inferior a 10 é já indicadora de uma forma de resposta defensiva (Abidin, 1995).

Tabela 2.1 - Classificação dos níveis de stresse parental.

CATEGORIAS DO STRESSE PARENTAL	PONTUAÇÕES
Baixo nível de stresse	<55
Nível normal de stresse	56 – 85
Alto nível de stresse	86 – 90
Nível clinicamente significativo de stresse	>90

6.3.3. Brief COPE (Questionário de Estratégias de Enfrentamento do Stresse – versão breve):

O Brief COPE pretende responder à “necessidade de medidas que avaliem adequadamente qualidades psicológicas importantes do modo mais breve possível” (Carver, 1997, p. 93), tendo sido desenvolvido como consequência da sobrecarga de tempo que implica o COPE original. O presente estudo utilizou a versão adaptada à população portuguesa por Pais Ribeiro e Rodrigues (2004).

Assim sendo, o Brief COPE é composto por 14 escalas, sendo que cada escala é constituída por 2 itens, perfazendo um total de 28 itens. Algumas escalas evidenciam claramente aspetos teóricos enquanto outras salientam a importância de aspetos particulares do coping. As 14 escalas são as seguintes:

- 1) Coping ativo: representa um processo caracterizado pela escolha de determinados passos com o intuito de circunscrever o agente stressor ou reduzir os seus efeitos.
- 2) Planeamento: implica o delineamento dos passos a adotar para lidar com a situação stressante.
- 3) Utilização de suporte instrumental: diz respeito à procura de assistência e informação sobre a melhor forma de agir perante a situação geradora de stresse.
- 4) Utilização de suporte emocional: refere-se à procura de apoio emocional por parte de outras pessoas.
- 5) Religião: relaciona-se com a busca de apoio nas crenças religiosas como forma de suportar a situação stressante.

- 6) Reorganização positiva: deriva das sub-escalas “Reinterpretação Positiva” e “Crescimento”, presentes no COPE original, e envolve uma perspectiva mais favorável da realidade.
- 7) Culpabilização: avalia as estratégias de culpabilidade.
- 8) Aceitação: diz respeito à capacidade do indivíduo de aceitar a situação causadora de stresse e tentar lidar com a mesma.
- 9) Expandir: resulta das sub-escalas do COPE original “Focalização em” e “Expandir emoções”, referindo-se à capacidade de expressão de emoções e sentimentos.
- 10) Negação: refere-se à rejeição da realidade imposta pela situação causadora de stresse.
- 11) Auto-distração: implica a realização de tarefas com o objetivo de manter a mente ocupada e pensar menos no stressor.
- 12) Comportamento de desprendimento: relaciona-se com a necessidade de desistir do objetivo perante a ameaça do agente stressor.
- 13) Uso de substâncias: diz respeito ao recurso a substâncias como o álcool ou outras drogas, como forma de se refugiar da situação stressante.
- 14) Humor: é referente à capacidade de recorrer ao humor como ferramenta para lidar com a situação de stresse (Pais Ribeiro & Rodrigues, 2004).

Os itens estão descritos em termos de comportamentos que os indivíduos implementam, sendo a resposta dada numa escala de 1 (não tenho agido desta forma) a 4 (Tenho agido desta forma muitas vezes), obtendo-se no final um perfil de cada indivíduo.

6.4. Procedimentos de recolha e de tratamento de dados

Primeiramente foi enviado um pedido de autorização para recolha da amostra ao Diretor do Agrupamento de Centros de Saúde Central. Seguidamente, após a obtenção de resposta positiva ao pedido efetuado, após parecer dos psicólogos, foi marcada uma entrevista com cada mãe, separadamente, onde foi assegurada a confidencialidade das informações fornecidas, tendo sido obtido o seu consentimento informado, e explicados os objetivos do estudo, assim como informações referentes a aplicação dos instrumentos. De seguida, os instrumentos foram aplicados em formato de entrevista semi-diretiva, tendo o tempo de aplicação abrangido aproximadamente 50 minutos.

O procedimento estatístico foi efetuado com recurso ao programa de tratamento de dados *Statistical Package for the Social Sciences - SPSS* (versão 20). Para a análise dos resultados, foram efetuadas análises descritivas, inferenciais e correlacionais, com recurso a teste estatísticos não paramétricos.

7. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

De acordo com os objectivos estabelecidos na presente investigação, serão apresentados de seguida os resultados obtidos. Em primeiro lugar será exposta a estatística descritiva dos resultados obtidos nos instrumentos Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco, Brief COPE (Questionário de Estratégias de Enfrentamento do Stresse – versão breve) e Índice de Stresse Parental – Short Form. Seguidamente será apresentada os resultados das análises correlacionais referentes às relações entre as principais variáveis da presente investigação.

7.1. Descrição dos resultados obtidos no Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco, no Brief COPE (Questionário de Estratégias de Enfrentamento do Stresse – versão breve) e no Índice de Stresse Parental – Short Form

No presente ponto são apresentados os resultados obtidos nos três instrumentos aplicados à amostra de 33 mães de crianças utentes dos serviços de psicologia do Centro de Saúde de Olhão, bem como as principais diferenças encontradas entre estes.

7.1.1. Resultados obtidos no Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco

No que diz respeito ao Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco, podemos observar que os acontecimentos relatados pelas participantes como mais frequentes foram “Situação de desemprego prolongada ou precariedade laboral muito urgente” (69.7%), “Precariedade económica” (66.7%) e “Problemas emocionais/psicológicos de importância” (51.5%) (Tabela 3.1).

Tabela 3.1 – Acontecimentos de vida stressantes e de risco vividos pela amostra (Frequência, Percentagem, Média e Desvio-Padrão)

	N	%	M	DP
Maltrato na infância	10	30.3	.30	.46
Maltrato na adultez	14	42.4	.42	.50
Precariedade económica	22	66.7	.67	.47
Desemprego				
prolongado/Precariedade	23	69.7	.70	.46
laboral				
Abuso de substâncias	0	0	0	0
Conduta violenta ou				
anti-social	2	6.1	.06	.24
Problemas judiciais	16	48.5	.48	.50
Problemas				
emocionais/psicológicos	17	51.5	.52	.50

Por outro lado, no que diz respeito aos acontecimentos passados, ocorridos em ambiente próximo das entrevistadas, os acontecimentos que se sobressaíram foram “Problemas emocionais/psicológicos de importância” (75.8%), “Conduta violenta ou anti-social” (63.6%) e “Situação de desemprego prolongado ou precariedade laboral muito urgente” (54.5%) (Tabela 3.2).

Tabela 3.2 – Acontecimentos de vida stressantes e de risco vividos num ambiente próximo à amostra (Frequência, Percentagem, Média e Desvio-Padrão)

	N	%	M	DP
Maltrato na infância	11	33.3	.33	.47
Maltrato na adultez	11	33.3	.33	.47
Precariedade económica	14	42.4	.42	.50
Desemprego prolongado/Precariedade laboral	18	54.5	.55	.50
Abuso de substâncias	15	45.5	.45	.50
Conduta violenta ou anti-social	21	63.6	.64	.48
Problemas judiciais	5	15.2	.15	.36
Problemas emocionais/psicológicos	25	75.8	.76	.43

Em resumo, em média, o acontecimento mais vivenciado pelas entrevistadas, foi a “Situação de desemprego prolongada ou precariedade laboral muito urgente” (M=.70, DP=.46), embora este se distancie apenas ligeiramente da “Precariedade económica” (M=.67, DP=.47), enquanto o “Abuso de substâncias” não foi referido por nenhum elemento da amostra.

Quanto aos acontecimentos ocorridos no ambiente próximo, em média, os mais referidos foram os “Problemas emocionais/psicológicos de importância” (M=.76, DP=.43), enquanto os menos relatados foram os “Problemas judiciais” (M=.15, DP=.36).

Ainda neste contexto da vivência de acontecimentos stressantes e de risco, tanto os vividos pela própria, como os ocorridos num contexto próximo, os acontecimentos foram categorizados segundo o número de ocorrências. Assim, a categoria entre zero e três corresponde a uma classificação de “baixo número de situações problemáticas”, a categoria entre quatro e seis, diz respeito a um “médio número de situações problemáticas” e mais de seis ocorrências corresponde a um “alto número de situações problemáticas” (Lorence, Jiménez & Sánchez, 2009). Relativamente à nossa amostra, é possível concluir a existência de dois casos incluídos na primeira categoria (“Baixo número de situações problemáticas”), 11 casos pertencentes à segunda categoria (“Médio número de situações

problemáticas”) e, por fim, 20 casos na última categoria (“Alto número de situações problemáticas”) (Tabela 3.3).

Tabela 3.3 – Classificação do número de acontecimentos de vida stressantes e de risco (Frequência e Percentagem)

		N	%
Número de acontecimentos	3	2	6.1
	4	2	6.1
	5	6	18.2
	6	3	9.1
	7	5	15.2
	8	10	30.3
	9	4	12.1
	11	1	3.0
Total		33	100.0

Em relação às duas sub-escalas, a diferença entre as médias da sub-escala relativa ao passado da própria entrevistada ($M = 3.15$, $DP = 1.417$), e da sub-escala relativa aos acontecimentos passados no ambiente próximo ($M = 3.64$, $DP = 1.270$), não evidenciam grandes discrepâncias, embora se verifique uma média superior de acontecimentos no ambiente próximo, relativamente aos acontecimentos vividos pela própria (Tabela 3.4).

Tabela 3.4 – Média das sub-escalas do instrumento ISER (Frequência, Média e Desvio-Padrão).

	N	M	DP
ISER_inquirida	33	3.15	1.41
ISER_ambiente	33	3.64	1.27

7.1.2. Resultados obtidos no Brief COPE (Questionário de Estratégias de Enfrentamento do Stresse – versão breve)

Relativamente ao instrumento Brief COPE (Questionário de Estratégias de Enfrentamento do Stresse – versão breve), apresentamos na Tabela 3.5 a análise descritiva das estratégias de coping utilizadas.

Tabela 3.5 – Resultados das sub-escalas do Brief COPE (Frequência, Mínimo e Máximo, Média e Desvio-Padrão)

	N	Mínimo	Máximo	M	DP
Auto-distração	33	4	14	10.73	3.03
Coping Ativo	33	10	16	13.94	2.15
Negação	33	4	16	9.76	3.56
Uso de substâncias	33	4	12	4.55	1.82
Suporte emocional	33	6	16	11.21	2.91
Suporte instrumental	33	4	16	12.12	2.99
Comportamento de desprendimento	33	4	16	6.42	3.07
Expandir	33	4	14	10.55	2.56
Reorganização positiva	33	4	16	10.85	3.16
Planeamento	33	4	16	13.33	2.48
Humor	33	4	14	5.88	2.95
Aceitação	33	4	16	13.03	2.40
Religião	33	4	16	10.06	3.40
Culpabilização	33	6	16	11.39	3.10
	33				

Como é possível observar, as estratégias de coping, em média, mais utilizadas foram o “Coping Ativo” (M=13.94, DP=2.15), o “Planeamento” (M=13.33, DP=2.48) e a “Aceitação” (M=13.03, DP=2.40). O “Coping Ativo” diz respeito ao acto de incrementar os próprios esforços, através de ações diretas, com o intuito de eliminar ou reduzir o

stressor. Por outro lado, o “Planeamento” refere-se a pensar acerca da melhor forma de enfrentar a situação stressante e delinear estratégias de ação. Por último, a “Aceitação” relaciona-se com a simples aceitação da situação que está a ocorrer.

As estratégias de coping que obtiveram em média, pontuações mais baixas foram o “Uso de substâncias” (M=4.55, DP=1.82), o “Humor” (M=5.88, DP=2.95), e o “Comportamento de desprendimento” (M=6.42, DP=3.07), relacionado com a redução de esforços para lidar com o evento stressante.

7.1.3. Resultados obtidos no Índice de Stresse Parental

As pontuações obtidas nas sub-escalas do PSI-SF são um indicador útil acerca do stresse experimentado pelas mães, permitindo verificar qual a sub-escala que representa as possíveis causas do stresse manifestado pela amostra. Neste sentido, a média das pontuações obtidas incide maioritariamente na sub-escala “Sofrimento Parental” (M=38.42, DP=7.12), ainda que a diferença relativamente às outras sub-escalas não seja acentuada. Esta sub-escala avalia a perceção que as inquiridas possuem do seu próprio comportamento, incluindo a perceção da competência parental, do conflito conjugal, do suporte social e das limitações da própria vida como resultado das demandas do papel parental. Tendo em conta que é a sub-escala com maior pontuação em média, parece que o stresse vivido pelas mães na parentalidade se centra principalmente na perceção das próprias capacidades como insuficientes para o exercício do seu papel enquanto mães mas também nas mudanças que essa condição acarreta para as suas vidas.

A sub-escala “Criança Difícil”, relativa à perceção das progenitoras acerca do temperamento dos seus filhos, destacando-se comportamentos de incumprimento, exigência e desafio, apresenta uma média também elevada, com uma ligeira diferença da média da sub-escala “Sofrimento Parental” (M=35.30, DP=5.73). Também com apenas uma ligeira diferença, encontra-se a sub-escala “Interações Disfuncionais Pais-Criança” (M=34.21, DP=6.39) e, por último, a sub-escala “Respostas Defensivas” que, de acordo com a classificação das pontuações (Tabela 5) não apresentou nenhum caso de respostas defensivas (Tabela 3.9).

Tabela 3.6 – Média das pontuações obtidas em cada sub-escala do PSI-SF (Frequência, Média e Desvio-Padrão)

	N	M	DP
Subesc. Sofrimento Parental	33	38.42	7.12
Subesc. Interações Disfuncionais Pais-Criança	33	34.21	6.39
Subesc. Criança difícil	33	35.30	5.73
Subesc. Respostas Defensivas	33	23.03	4.44

Mais especificamente, no caso da sub-escala “Sofrimento Parental”, o máximo de stresse observado diz respeito ao sentimento de privação da própria vida das mães para poderem responder às necessidades dos seus filhos (72.8%), sentem-se limitadas devido às suas responsabilidades parentais (72.7%), e 63.3% da amostra admitem que se sentem aborrecidas com muitos aspetos das suas vidas (Tabela 3.10), não sendo os filhos sentidos como fonte de reforço positivo.

Tabela 3.7 – Estatística descritiva da sub-escala “Sofrimento Parental” (PSI-SF) (Frequência e Percentagem)

SOFRI MENT O PAREN TAL (Itens)	N			%		
	Discordo/D. Totalmente	Não tenho certeza	Concordo/C Totalmente	Discordo /D. Totalm.	Não tenho certeza	Concordo/C Totalmente
1)	8	6	19	24.2	18.2	57.6
2)	7	2	24	21.2	6.1	72.8
3)	6	3	24	18.2	9.1	72.7
4)	16	1	16	48.5	3	48.5
5)	12	7	14	36.3	21.2	42.5
6)	16	3	14	48.5	9.1	42.4
7)	4	8	21	12.1	24.2	63.6
8)	14	6	13	42.4	18.2	39.4
9)	15	3	15	45.5	9.1	45.5
10)	10	9	14	30.3	27.3	42.5
11)	14	7	12	42.4	21.2	36.4
12)	10	3	20	30.3	9.1	60.6

No caso da sub-escala “Interações disfuncionais entre os pais e a criança”, 57.6% das participantes refere as dificuldades dos filhos em se adaptarem a novas situações, enquanto 84.9% da amostra defendem que os seus filhos adotam comportamentos que as aborrecem de propósito. Apesar do referido até agora, a grande maioria das mães sente que os seus filhos gostam delas e disfrutam da sua companhia (90.9%) (Tabela 3.11).

Tabela 3.8 – Estatística descritiva da sub-escala “Interações disfuncionais entre pais e criança” (PSI-SF) (Frequência e Percentagem)

INTERAÇÕES DISFUNCIONAIS PAIS- CRIANÇA (Itens)	N			%		
	Discordo/D. Totalmente	Não tenho certeza	Concordo/C Totalmente	Discordo /D. Totalm.	Não tenho certeza	Concordo/C Totalmente
13)	25	1	7	75.8	3	21.2
14)	2	1	30	6.1	3	90.9
15)	14	7	12	42.5	21.2	36.4
16)	16	8	9	48.5	24.2	27.2
17)	18	7	8	54.6	21.2	24.2
18)	15	2	16	45.5	6.1	48.5
19)	16	9	8	48.5	27.3	24.2
20)	15	2	16	45.5	6.1	48.5
21)	13	1	19	39.4	3	57.6
22)	4	20	9	12.1	60.6	27.2
23)	11	5	17	33.3	15.2	51.6
24)	2	3	28	6.1	9.1	84.9

Por último, relativamente à sub-escala “Criança Difícil”, que nos permite ter algum conhecimento acerca da perceção das mães sobre o comportamento dos filhos, uma elevada percentagem de mães refere que os seus filhos apresentam comportamentos que as aborrecem bastante (item 28 – 93.9%; item 34 – 87.9%), e 81.8% referem que os seus filhos reagem muito mal quando acontece algo que não gostam (Tabela 3.12).

Tabela 3.9 – Estatística descritiva da sub-escala “Criança Difícil” (PSI-SF) (Frequência e Percentagem)

CRIANÇA DIFÍCIL (Itens)	N			%		
	Discordo/D. Totalmente	Não tenho certeza	Concordo/C Totalmente	Discordo /D. Totalm.	Não tenho certeza	Concordo/ Totalmen
25)	15	5	13	45.5	15.2	39.4
26)	20	2	11	60.6	6.1	33.3
27)	5	5	23	15.1	15.2	69.7
28)	1	1	31	3	3	93.9
29)	2	4	27	6.1	12.1	81.8
30)	9	4	20	27.2	12.1	60.6
31)	11	3	19	33.3	9.1	57.6
32)	27	6	0	81.8	18.2	0
33)	21	5	7	63.7	15.2	21.3
34)	0	4	29	0	12.1	87.9
35)	9	6	18	27.3	18.2	54.5
36)	8	4	21	24.2	12.1	63.7

7.2. Relação entre o stresse parental e variáveis sociodemográficas

Foi realizado um teste não paramétrico de comparação de médias (Teste de Mann-Whitney) para analisar eventuais diferenças ao nível do stresse parental total e das variáveis sociodemográficas em estudo. A análise será exposta de seguida.

7.2.1. Stresse Parental e Nível de escolaridade

Começámos por analisar a relação entre o stresse parental e o nível de escolaridade, não se encontrando resultados com significância estatística entre ambas as variáveis. É possível então concluir que não existem diferenças estatisticamente significativas entre o stresse parental e os níveis de escolaridade ($U=86.000$, $W=239.000$, $p=.071$) (Tabela 3.6).

Tabela 3.10 – Análise do stresse parental total e dos níveis de escolaridade (Frequência, Média e Teste de Mann-Whitney)

	Nível De Escolaridade		W	U	p
	≥ 1º ciclo (N=16)	< 1º ciclo (N=17)			
PSI_TOTAL	M	M	239.000	86.000	.071
	20.13	14.06			

7.2.2. Stresse Parental e Estado Civil

Relativamente à variável “Estado Civil”, no presente estudo, recorreremos ao teste de comparação de médias não paramétrico, para três ou mais grupos (Teste de Kruskal-Wallis). Os resultados obtidos indicam um nível de significância de $p=.507$, apontando para uma diferença entre médias estatisticamente não significativa ($W=1.360$, $p=.071$) (Tabela 3.7).

Tabela 3.11 – Análise do stresse parental total e do estado civil (Frequência, Média e Teste de Kruskal-Wallis).

ESTADO CIVIL	PSI_TOTAL			
	N	M	K	p
Casada/união de facto	22	17.75		
Divorciada/separada	8	13.75	1.360	.507
Viúva	3	20.17		

7.2.3. Stresse Parental e Tipologia Familiar

Foi ainda realizada uma análise entre o stresse parental total e a variável “Tipologia Familiar” relatada pelas mães, com recurso ao mesmo teste de comparação de médias utilizado anteriormente (Teste de Kruskal-Wallis). Os resultados desta análise indicam um valor estatístico não significativo ($K=.817$, $p=.845$) (Tabela 3.8).

Tabela 3.12 – Análise do stresse parental total e da tipologia familiar (Frequência, Média e Teste de Kruskal-Wallis).

TIPOLOGIA FAMILIAR	PSI_TOTAL			
	N	M	K	p
Monoparental nuclear	9	14.72		
Biparental nuclear	18	17.44		
Extensa	2	19.00	.817	.845
Reconstituída	4	19.13		

7.3. Análises correlacionais ao nível do Índice de Stresse Parental – Short Form, do Brief Coping (Questionário de Estratégias de Enfrentamento do Stresse – versão breve) e do Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco

De seguida, serão analisadas eventuais relações entre as variáveis em estudo na presente investigação, sendo elas o stresse parental (escala total do PSI-SF), as estratégias de coping (Brief COPE) e os acontecimentos de vida stressantes e de risco (escalas do ISER). Ou seja, o intuito é verificar a existência de relação entre os níveis totais de stresse parental e a escolha de estratégias de coping, a possibilidade de existência de relação entre o stresse parental sentido pelas inquiridas e os acontecimentos stressantes e de risco vivenciados pelas mesmas. Pretendemos ainda verificar a relação entre a estratégia de coping mais utilizada e os acontecimentos de vida stressantes e de risco.

7.3.1. Relação entre o Índice de Stresse Parental e as estratégias de coping “Coping Ativo” e “Uso de Substâncias”

Relativamente ao objetivo de analisar eventuais relações entre o índice de stresse parental total e as pontuações obtidas na escala de estratégias de coping, foi realizada um teste de correlação, não paramétrico, de Spearman entre estas variáveis.

7.3.1.1. Índice de Stresse Parental e “Coping Ativo”:

Assim, verificou-se uma correlação negativa entre os resultados totais do Índice de Stresse Parental e a estratégia “Coping Ativo” ($r=-.151$, $p=.401$). De referir ainda, que a magnitude do coeficiente indica uma correlação considerada negligenciável ($r=-.151$, $p=.401$) (Tabela 3.13). Em síntese, não foram encontradas relações estatisticamente significativas entre os níveis de stresse parental e as estratégias de coping na nossa amostra.

Tabela 3.13 – Correlação de Spearman entre as pontuações totais do PSI e o “Coping Ativo”

TOTAL_PSI		
	<i>r</i>	<i>p</i>
COPING ATIVO	-.151	.401

7.3.1.2. Índice de Stresse Parental e “Uso de Substâncias”:

No mesmo sentido, o teste de correlação não paramétrico efetuado entre o Índice de Stresse Parental total e o “Uso de Substâncias” demonstrou a existência de uma relação negligenciável, apesar de positiva. No entanto, neste caso específico, essa relação não apresenta grande relevância ($r=.085$, $p=.640$) (Tabela 3.14), até porque no presente estudo, a maioria dos elementos da amostra apresentam níveis elevados de stresse parental e um inexistente recurso ao “Uso de substâncias”.

Tabela 3.14 – Correlação de Spearman entre o total do PSI-SF e a estratégia de coping “Uso de substâncias”.

TOTAL_PSI		
	<i>r</i>	<i>p</i>
USO DE SUBSTÂNCIAS	.085	.640

7.3.2. Relação entre o Índice de Stresse Parental e o Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco

No que diz respeito ao segundo objetivo relativo à associação entre os acontecimentos stressantes do passado e os níveis de stresse parental, foi realizada uma análise da correlação entre ambas as variáveis, da qual se pode concluir que existe uma correlação negativa, indicando além disso, a magnitude do coeficiente uma correlação negligenciável, ($r=-.078$, $p=.664$). Relativamente à análise da relação entre o Stresse Parental total e as escalas do Inventário de Acontecimentos Stressantes e de Risco, a correlação é positiva entre o total do stresse parental e os acontecimentos stressantes relatados pelas mães. No entanto, esta correlação não demonstrou ser significativa ($r=.021$, $p=.908$). Por outro lado, no que diz respeito à correlação entre o total de stresse parental e os acontecimentos stressantes relatados pelas mães como tendo ocorrido num ambiente próximo, o valor do teste de correlação de Spearman indica que a correlação não é significativa, embora negativa. Quanto à magnitude da correlação, esta apresenta-se como estatisticamente não significativa ($r=-.185$, $p=.301$) (Tabela 3.15).

Tabela 3.15 – Correlação de Spearman entre o total de pontuações de stresse parental e o Inventário de Acontecimentos Stressantes e de Risco.

TOTAL_PSI		
	<i>r</i>	<i>p</i>
ISER_total	-.078	.664
ISER_inquirida	.021	.908
ISER_ambiente	-.185	.301

7.3.3. Relação entre a estratégia de coping “Coping Ativo” e o Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco

Ao contrário das análises realizadas anteriormente, destacam-se correlações significativas entre o “Coping Ativo” e o total de acontecimentos stressantes do passado e os acontecimentos stressantes ocorridos num ambiente próximo à amostra. Assim sendo, o “Coping Ativo” e o total de acontecimentos stressantes vividos no passado, apresentam uma correlação positiva e significativa, ($r=.406$, $p=.019$, $p \leq .05$).

Relativamente ao “Coping Ativo” e os acontecimentos stressantes relatados pelas mães e que ocorreram num ambiente próximo, o valor obtido com o teste de correlação de Spearman é também positivo, o que indica que um número elevado de acontecimentos stressantes está significativamente relacionado à estratégia “Coping Ativo”. Quanto à magnitude da correlação, esta apresenta-se como significativa ($r=.358$, $p = .041$, $p \leq .05$), (Tabela 3.16).

Tabela 3.16 – Correlação de Spearman entre “Coping Ativo” e o Inventário de Acontecimentos Stressantes e de Risco.

COPING ACTIVO		
	<i>r</i>	<i>p</i>
ISER_total	.352*	.044
ISER_inquirida	.165	.359
ISER_ambiente	.375*	.032

* Correlação significativa para $p \leq 0.05$.

8. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

De seguida apresentamos a discussão dos resultados obtidos.

8.1. Análise dos resultados obtidos nos instrumentos aplicados

8.1.1. Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco:

A amostra da presente investigação caracteriza-se maioritariamente por um elevado número de acontecimentos stressantes ou negativos.

Relativamente à nossa amostra, é possível concluir a existência de dois casos incluídos na primeira categoria (“Baixo número de situações problemáticas”), 11 casos pertencentes à segunda categoria (“Médio número de situações problemáticas”) e, por fim, 20 casos na última categoria (“Alto número de situações problemáticas”) (Tabela 3.3).

Neste contexto do número de acontecimentos stressantes, de acordo com Garnezy (1991, 1993) a acumulação de acontecimentos e a cronicidade da adversidade têm sido evidentes enquanto fatores de risco, contrariando a perspetiva anterior que defendia a existência de acontecimentos específicos como antecedentes de problemas de comportamento. O mesmo autor defende o exemplo das situações de pobreza como sendo condições favoráveis ao surgimento de desajustes familiares, cuidados de saúde inadequados, desemprego frequente, etc., sendo estes mesmos exemplos alguns dos que caracterizam a nossa amostra. Também outros autores enfatizaram que a acumulação de acontecimentos stressantes representa uma ameaça maior ao ajustamento do que um elemento isolado, independentemente do tipo de circunstância de risco envolvida (Rutter, Tizard & Whitmore, 1970, citados por Jiménez, Menéndez & Hidalgo, 2009).

De referir ainda que, segundo Masten, Morison, Pellegrini e Tellegen (1990, citados por Lopes, Festas & Urbano, 2011), os acontecimentos de vida stressantes alteram o ambiente e produzem uma tensão que interfere nas respostas do indivíduo, influenciando esses acontecimentos o desenvolvimento. De acordo com os autores, tais acontecimentos estariam relacionados com a situação económica, a estabilidade familiar, condições de crescimento adversas, entre outras, podendo resultar em prejuízos para o desenvolvimento global do indivíduo. E por sua vez Maccoby (2000), defende a existência de uma forte associação entre variáveis parentais e o desenvolvimento da criança, concluindo-se, de acordo com os diversos autores, que os acontecimentos de vida stressantes influenciam o percurso futuro do indivíduo e as suas formas de reação ao ambiente que o rodeia,

podendo-se inferir a possibilidade de que essa influência exista também nas suas práticas enquanto progenitores.

8.1.2. Brief COPE (Questionário de Estratégias de Enfrentamento do Stresse – versão breve):

Entre as estratégias de coping mais utilizadas, tendo em conta as respostas da amostra, encontram-se o “Coping Ativo”, o “Planeamento” e a “Aceitação”.

De acordo com os resultados obtidos, a amostra da presente investigação apresenta uma elevada utilização de estratégias de coping consideradas geralmente adaptativas. As estratégias geralmente consideradas adaptativas são as focadas na resolução do problema, ou seja, dizem respeito a ações que visam a alteração da situação stressora, tanto através da modificação das condições ambientais, ações diretamente relacionadas com o problema, procura de informação, redefinição da situação de stresse, entre outras (Folkman & Lazarus, 1980, citados por Carver, Weintraub & Scheier, 1989).

Por outro lado, as estratégias de coping a que os elementos da amostra menos recorreram foram o “Uso de substâncias”, o “Humor” e o “Comportamento de desprendimento”, sendo algumas das consideradas mais desadaptativas. Esta categoria de estratégias é considerada como mais focalizada na regulação de emoções associadas à situação de stress. São regularmente estratégias que envolvem o afastamento de atenção da situação stressora, através de diversos comportamentos, como o uso de substâncias, o desprendimento, o distanciamento, entre outros. (Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLonguis & Gruen, 1986)

Tendo em conta o referido anteriormente, é possível concluir que a amostra, apesar da frequência de acontecimentos de vida stressantes e de risco, e também dos níveis elevados de stresse parental expostos na “Apresentação de Resultados”, as mães entrevistadas conseguem, na sua maioria, utilizar estratégias de enfrentamento adequadas e funcionais.

8.1.3. Índice de Stresse Parental

No Índice de Stresse Parental, o objectivo é perceber o nível de stresse percebido pela mãe no exercício das suas funções parentais, sendo o resultado total indicador de um nível mais ou menos elevado (tabela 2.1). No presente estudo, a pontuação mais baixa verificada foi de 81, tendo sido a mais elevada de 150. Num universo de 33 elementos, apenas 3 apresentaram níveis de stresse parental dentro do padrão considerado normativo, 1 elemento apresentou níveis elevados de stresse e os restantes 29 elementos apresentaram níveis considerados clinicamente significativos. Neste sentido, é possível concluir que a maioria dos elementos da amostra se encontra sob níveis de stresse preocupantes, sendo passíveis de acompanhamento clínico.

Mais especificamente, a sub-escala “Sofrimento Parental” apresenta um elevado stresse respeitante ao sentimento de privação da própria vida das mães para assim poderem responder às necessidades dos seus filhos (72.8%), sentindo-se limitadas devido às suas responsabilidades parentais (72.7%) além da maioria referir também que se sente aborrecida com muitos aspetos da sua vida (63.3%) (Tabela 3.10), não sendo os filhos sentidos como fonte de reforço positivo. Esta situação pode representar uma ameaça ao vínculo entre as figuras parentais e a criança. A literatura referente à teoria da vinculação propõe que o stresse percebido é um dos principais ativadores do sistema comportamental de vinculação (Bowlby, 1980). Várias investigações apresentam resultados que indicam o stresse materno como um preditor dos problemas de comportamento da criança, relacionando positivamente o stresse derivado da relação mãe-criança com os problemas de internalização e de externalização da criança. Além do referido, a literatura defende ainda que o stresse parental se relaciona com atribuições negativas por parte de mãe em relação à criança (Creasey & Jarvis, 1994; Broadhead, Chilton & Crichton, 2009).

Por último, relativamente à sub-escala “Criança Difícil”, que nos permite ter algum conhecimento acerca da percepção das mães sobre o comportamento dos filhos, verifica-se uma elevada percentagem de mães que reiteram que os seus filhos apresentam comportamentos que as aborrecem bastante (item 28 – 93.9%; item 34 – 87.9%), referindo 81.8% das mesmas que os seus filhos reagem muito mal quando acontece algo que não gostam (Tabela 3.12). Estes valores permitem sugerir a existência de uma percepção menos favorável das mães relativamente a comportamentos dos seus filhos, mas sobretudo uma dificuldade em lidar com esses comportamentos negativos e em escolher reações adequadas aos mesmos, que funcionem como modo de contenção da criança. Essa

dificuldade poderá levar a uma continuação do comportamento da criança e, tanto a dificuldade em reagir adequadamente à criança como a continuação do seu comportamento negativo, podem representar um importante elemento gerador de stresse e/ou de manutenção do mesmo.

8.2. Análise da relação entre o Stresse Parental e variáveis sociodemográficas

Segundo estudos anteriores, factores como a idade ou o estado civil podem ter influência no stresse parental (e.g., Parkes, Caravale, Marcelli, Franco & Colver, 2011).

Contudo, outros autores, verificam, que as mães mais jovens tendem a manifestar níveis mais elevados de stresse (Olafsen et al., 2007), em parte devido a uma maior falta de recursos e estratégias de coping para cuidar da criança e lidar com as situações características do processo de educar uma criança (Goldberg & Di Vitto, 2002, citados por Hoffenkamp et al., 2012). Quanto à escolaridade, não se obteve uma relação significativa com o Stress Parental. Alguns autores, de forma diversa, referem a existência de uma associação negativa entre a escolaridade e os níveis de stresse (Olafsen et al., 2007).

8.2.1. Stresse Parental e Nível de escolaridade

Começámos então por analisar a relação entre o stresse parental e o nível de escolaridade, tendo-se verificado um nível de significância de 0.071 (superior a 0.05). É possível então concluir que não existem diferenças estatisticamente significativas entre o stresse parental e os níveis de escolaridade ($U=86.000$, $W=239.000$, $p=.071$) (Tabela 3.6). Neste contexto, Tseng e Chou (citados por Casady, Diener, Russel & Wright, 2001; Santos, Narciso & Ribeiro, 2009) observaram na sua investigação a possibilidade do nível de escolaridade de mães exercer alguma influência sobre o estilo de coping adotado. Esta conclusão demonstrou que mães com níveis de escolaridade mais elevados apresentaram índices mais baixos de stresse no contexto da parentalidade.

8.2.2. Stresse Parental e Estado civil

Relativamente à variável “Estado Civil”, no presente estudo, recorreremos ao teste de comparação de médias não paramétrico, para três ou mais grupos (Teste de Kruskal-Wallis). Os resultados obtidos indicam um nível de significância de .507, apontando para

uma diferença entre médias estatisticamente não significativa ($W=1.360$, $p=.313$) (Tabela 3.7).

No contexto desta variável, poucas foram as investigações acerca da relação entre o estado civil e o stresse parental. No entanto, Norizan e Shamsuddin (2010) concluíram no seu estudo que mães solteiras apresentam um nível de stresse superior tendo como comparação mães casadas. O mesmo já tinha sido comprovado anteriormente pelo estudo de Caldwell, Horne, Davidson e Quinn (2006).

8.2.3. Stresse Parental e Tipologia Familiar

Foi ainda realizada uma análise entre o Stresse Parental total e a variável “Tipologia Familiar” relatada pelas mães, com recurso ao mesmo teste de comparação de médias utilizado anteriormente (Teste de Kruskal-Wallis). Os resultados desta análise indicam um valor estatístico não significativo ($W=.817$, $p=.845$) (Tabela 3.8). Outros estudos que também analisaram esta relação, concluíram que se verificam níveis mais elevados de stresse parental em mães que se inserem em famílias de tipo não-nuclear, designadamente famílias monoparentais em comparação com famílias nucleares (Taylor et al., 2010).

8.3. Análises correlacionais ao nível do Índice de Stresse Parental – Short Form, do Brief Cope (Questionário de Estratégias de Enfrentamento do Stresse – versão breve) e do Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco

8.3.1. Índice de Stresse Parental e “Coping Ativo”:

No que diz respeito aos resultados totais do Índice de Stresse Parental e o “Coping Ativo”, verificou-se uma correlação negativa entre os resultados, e a magnitude do coeficiente indica ainda uma correlação negligenciável ($r=-.151$, $p=.401$). Apesar de ser uma relação negligenciável, este resultado indica que elevados níveis de stresse parental se relacionam com índices inversos de utilização de “Coping Ativo”. Em resumo, não foram encontradas relações estatisticamente significativas entre os níveis de stresse parental e as estratégias de coping na nossa amostra.

Neste sentido, estudos anteriores tinham já referido que perante eventos stressores, as mulheres apresentam uma tendência para o recurso a estratégias de coping mais centradas na emoção, consideradas como menos adaptativas (Myers & Thompson, 2000).

8.3.2. Índice de Stresse Parental e “Uso de Substâncias”:

Neste caso, verificou-se uma relação que apesar de ser positiva, se apresenta como negligenciável. Assim, é possível concluir que o recurso ao “Uso de substâncias” variará no mesmo sentido que os níveis de stresse parental experimentados, ou seja, níveis elevados de stresse deverão corresponder a um número elevado de recursos ao “Uso de substâncias”, tal como indicam outros estudos já referidos, que apontam para um maior recurso a estratégias de coping focadas na emoção perante situações de stresse (Myers & Thompson, 2000). No entanto, neste caso específico, essa relação não apresenta grande relevância ($r=.085$, $p=.640$) (Tabela 3.14), até porque no presente estudo, a maioria dos elementos da amostra apresentam níveis elevados de stresse parental e um inexistente recurso ao “Uso de substâncias”.

8.3.3. Índice de Stresse Parental e o Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco

Da análise correlacional realizada o PSI-SF e o ISER, concluiu-se a existência de uma correlação negativa, o que significa que na presente amostra, os elevados níveis de stresse parental não se encontram relacionados com um total igualmente elevado de acontecimentos stressantes vividos no passado, quer pela própria amostra, quer num ambiente próximo. A correlação é ainda considerada negligenciável de acordo com a magnitude do coeficiente ($r=-.078$, $p=.664$).

De acordo com outros estudos, assim como também com este resultado, é possível depreender que o stresse parental está provavelmente mais relacionado com as características da criança e com aspetos da relação mãe-filho, do que com experiências de vida passadas da mãe, ainda que estas tenham sido de stresse e/ou risco. Ainda assim, deveriam ser exploradas e analisadas as relações entre o stresse parental e outras variáveis, nomeadamente variáveis que digam respeito à relação mãe-criança. Neste sentido, Santos (2003) sugere a probabilidade de existência de disfunção na relação entre mãe e criança, como fonte de stresse na parentalidade. Tal disfunção dificultaria a perceção e compreensão das necessidades e emoções da criança que, por sua vez, tende a não manifestar reações positivas relativamente à figura materna.

Relativamente à relação entre o total do Stresse Parental e as escalas do ISER, verificou-se uma correlação positiva entre o total de Stresse Parental e os acontecimentos

stressantes e de risco vividos pelas mães, indicando que elevados níveis de stresse na parentalidade estão associados a um maior número de acontecimentos stressantes vividos pelas mães no passado, apesar de esta correlação não demonstrar ser significativa ($r=.021$, $p=.908$) (Tabela 3.15).

Por outro lado, o total de Stresse Parental e os acontecimentos relatados pelas mães como tendo ocorrido num ambiente próximo apresentaram uma correlação não significativa e negativa, sendo que o valor da magnitude indica que se trata de uma correlação negligenciável ($r=-.185$, $p=.301$) (Tabela 3.15). Este resultado significa que, pelo menos no caso da presente amostra, quando os níveis de Stresse Parental total são elevados, o número de acontecimentos stressantes ocorridos num ambiente próximo é baixo, ou seja, as duas variáveis não variam no mesmo sentido.

Têm sido vários os estudos que defendem que as circunstâncias que caracterizam o ambiente e os acontecimentos stressantes que o individuo tem que enfrentar são fatores importantes que se constituem como a base sobre a qual se constrói a identidade, o desenvolvimento de mecanismos de defesa, estratégias de coping e as capacidades sociais necessárias para a evolução do indivíduo (Rodríguez, Pedrosa, Marín, Campos, Núñez & Del Hoyo, 2009). Neste sentido, Grant e Compas (2003, citado por Rodríguez et al., 2009) defendem que a presença de acontecimentos de vida stressantes está correlacionada com o desenvolvimento de psicopatologia, existindo uma relação dinâmica e recíproca entre ambas variáveis.

8.3.4. “Coping Ativo” e o Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco

Ao contrário do referido anteriormente, destacam-se correlações significativas entre o “Coping Ativo” e o total de acontecimentos stressantes do passado e a escala relativa aos acontecimentos stressantes ocorridos num ambiente próximo à amostra. Assim sendo, o “Coping Ativo” e o total de acontecimentos stressantes vividos no passado, apresentam uma correlação positiva e significativa, ($r=.406$, $p=.019$, $p\leq.05$), sendo possível sugerir que o recurso a esta estratégia de coping parece variar de acordo com o número de acontecimentos stressantes, ou seja, quanto maior o recurso à estratégia de enfrentamento “Coping Ativo”, maior parece ser o número de acontecimentos stressantes vividos pela amostra.

Relativamente ao “Coping Ativo” e os acontecimentos stressantes relatados pelas mães que ocorreram num ambiente próximo, o valor obtido com o teste de correlação de Spearman é também positivo, o que significa que um número elevado de acontecimentos stressantes está significativamente relacionado à estratégia “Coping Ativo”, apresentando-se a magnitude da correlação como significativa ($r=.358$, $p=.041$, $p\leq.05$), (Tabela 3.16).

Destes últimos resultados podemos sugerir que, a vivência de acontecimentos stressantes e de risco e a observação dos mesmos num ambiente próximo está associada ao recurso ao “Coping Ativo”, uma estratégia de enfrentamento do stresse considerada adaptativa. Diversos estudos têm sugerido neste contexto, que é perante situações difíceis que o indivíduo terá que analisar os seus recursos e desenvolver as competências que se verifiquem eficazes ao enfrentamento da situação causadora de stresse (Patterson & McCubbin, 1987, citados por Estévez, Oliva & Parra, 2012). Além disso, as estratégias de coping uma vez desenvolvidas exercerão a sua influência na forma como se enfrentam stressores posteriores (Estévez, Oliva & Parra, 2012). Assim sendo, ganha algum sentido que mães que vivenciaram situações stressantes e de risco no seu passado, tenham desenvolvido estratégias eficazes e consideradas adequadas, estando assim ambas variáveis relacionadas.

De realçar que a presente amostra é composta por mães de crianças utentes dos serviços de Psicologia, o que sugere a existência de algum tipo de perturbação na criança, o que, por sua vez, pode estar associado a níveis consideráveis de stresse parental (Grant et al., 2003, citados por Weems et al., 2006).

CONCLUSÃO

O estudo do stresse parental, tem sido alvo de diversas investigações, sendo salientada a sua importância, quer ao nível da saúde mental parental, como para o desenvolvimento saudável da criança.

Mediante a revisão da literatura, verificámos que o stresse parental é frequente na responsabilidade de educar uma criança (Durkin, Morse, & Buist, 2001), sendo também frequente a relação entre o stresse sentido pelos pais e a perturbação de comportamento e/ou emocional na criança (Crnic & Greenberg, 1990). Tal sugere a existência de stresse parental como um caminho com duas direções, ou seja, tanto a parentalidade pode originar o desenvolvimento de stresse parental, como o stresse parental poderá influenciar a criação dos filhos e, por sua vez o surgimento de perturbação psicológica e/ou comportamental na criança. Posto isto, começámos por analisar as características da amostra, constituída por mães de crianças com idades compreendidas entre os 6 e os 13 anos de idade que frequentam as consultas de Psicologia de dois Centros de Saúde do Algarve. A amostra é composta predominantemente por mães com idades entre os 36-46 anos, com o ensino secundário completo (N=13), embora o número de participantes não seja muito superior ao que apenas possui o primeiro ciclo (N=10). A maioria encontra-se a trabalhar, possuindo um trabalho considerado de média classificação. São maioritariamente casadas e vivem num tipo de família biparental nuclear.

Seguidamente foram analisados os resultados dos instrumentos utilizados na recolha da amostra. Neste contexto, o primeiro objetivo deste estudo foi verificar a influência do stresse parental no recurso a estratégias de enfrentamento do stresse. De acordo com a teoria de Lazarus e Folkman (1984), quando o comportamento da criança é sentido pelos pais como stressante, irá ocorrer no seguimento, um conjunto de esforços parentais para controlar esse stressor. Esses esforços serão então as estratégias de enfrentamento do stresse que se encontram disponíveis para os pais. Por outro lado, outros fatores que podem influenciar o stresse parental são precisamente as estratégias de enfrentamento, tendo em conta que as estratégias de enfrentamento centradas na regulação de emoções parecem prejudicar o desenvolvimento de comportamentos que permitam a resolução do problema indutor de stresse (Lazarus, Dunkell-Schetter, DeLongis, & Gruen, 1986). Os desafios característicos do desenvolvimento de uma criança contribuem também para o tipo de estratégias escolhidas pelos pais (Sivberg et al., 2002).

Num segundo momento pretendemos analisar se a vivência de acontecimentos stressantes estava relacionada com o stresse parental. Alguns estudos sugerem a

importância que os acontecimentos stressantes ocorridos ao longo da vida podem ter no risco de desenvolvimento futuro de perturbações, como Perturbação de Stresse Pós-traumático, Perturbação depressiva, sintomas de Défice de Atenção, Perturbações de Personalidade, e Abuso de Substâncias (Teicher et al., 2002). Por sua vez, estas perturbações representam claramente um fator de risco para o desenvolvimento saudável da criança.

Assim sendo, com vista a verificar os objetivos estabelecidos, realizamos análises de correlação entre as diversas variáveis em estudo. No que diz respeito aos acontecimentos de vida stressantes, foi encontrada uma grande maioria de elementos da amostra com experiência de um número elevado de acontecimentos stressantes ao longo da vida, o que poderia sugerir maiores índices de stresse na atualidade. O instrumento utilizado é constituído por duas sub-escalas, relativas aos acontecimentos stressantes vividos pela própria inquirida e os ocorridos num ambiente próximo da mesma. Nestas sub-escalas não se verificou uma diferença significativa entre o número de acontecimentos vividos pela própria e os ocorridos num ambiente próximo, embora estes últimos apresentem um número superior. O resultado da correlação entre o total do Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e de Risco e o total do Índice de Stresse Parental indica que, embora exista correlação, verificou-se que a mesma é negligenciável, o que sugere que os acontecimentos stressantes ocorridos ao longo da vida possuem pouca influência no stresse parental atual.

Relativamente às estratégias de enfrentamento, o instrumento utilizado não possui uma pontuação total, sendo composto por sub-escalas, cujas pontuações são somadas para que seja possível definir um perfil geral. Assim, a amostra do presente estudo apresenta na sua maioria, um recurso a estratégias de enfrentamento consideradas adaptativas, ou centradas na resolução do problema. Ao não existir uma pontuação total, realizámos a correlação com o Índice de Stresse Parental, utilizando a estratégia mais utilizada e também a menos utilizada. Neste sentido, verificou-se uma correlação negativa, significando que os valores de ambas as variáveis variam em sentidos opostos. No entanto, esta correlação não é considerada significativa. O mesmo ocorreu com a análise da relação entre o stresse parental e a estratégia de enfrentamento menos utilizada, que se revelou também negligenciável, mas neste caso, positiva, sugerindo que os níveis de stresse parental e os níveis de recurso a esta estratégia de enfrentamento variam no mesmo sentido. Estes resultados levam-nos a concluir que, pelo menos no caso da presente

amostra, os níveis de stresse parental não exercem grande influência nas estratégias de enfrentamento utilizadas pelas mães, sendo estas provavelmente ditadas por outros fatores que não foram objeto da presente investigação. Neste contexto, é sabido que o stresse sentido no exercício da parentalidade é qualitativamente diferente do stresse decorrente de outros acontecimentos de vida (Deater-Deckard, 1998). Assim, tal como já foi referido anteriormente, o stresse parental pode estar relacionado com fatores relativos ao progenitor e à forma como este percebe a criança, com fatores respeitantes à própria criança e/ou com causas que tenham a sua origem na relação mãe-criança (Crnic & Low, 2002, citados por Rayner & Moore, 2007)

Verificámos que esta amostra apresenta maioritariamente níveis clinicamente significativos de stresse no âmbito da parentalidade, sobretudo no domínio da sub-escala “sofrimento parental”. Entretanto, os níveis das demais sub-escalas (“Interações disfuncionais entre os pais e a criança” e “Criança difícil”) não apresentam uma diferença significativa dos níveis da primeira referida, permitindo-nos sugerir uma distribuição praticamente homogénea dos níveis de stresse parental.

Como esperado, o presente estudo também apresenta limitações. Podemos referir primeiramente as limitações respeitantes à recolha da amostra, uma vez que foram aplicados de forma continuada diversos questionários, dando espaço ao efeito de cansaço das inquiridas. Também é possível referir o número limitado de elementos que constituem a amostra e a sua representatividade geográfica, o que impede a generalização dos resultados obtidos.

Deste modo, e tendo em conta a temática abrangida, consideramos a importância da continuação da investigação nesta área, para que assim se possa contribuir para um melhoramento das competências parentais e por sua vez, das relações entre pais e filhos. Sugerimos que futuramente se possa focar as investigações também na criança e no pai, com o intuito de perceber o funcionamento das interações deste ‘triângulo’ relacional e também as suas disfunções.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abidin, R. R. (1990). Introduction to the special issue: The stresses of parenting. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 298–301.
- Almeida, L., & Freire, T. (2008). *Metodologia de Investigação em Psicologia e Educação* (5ª Ed.). Braga: Psiquilíbrios.
- Azar, S., & Cote, L. (2002). Sociocultural issues in the evaluation of the needs of children in custody decision making: What do our current frameworks for evaluating parenting practices have to offer?. *International Journal of Law and Psychiatry*, 25 (3), 193-217.
- Azar, S., Lauretti, A. & Loding, B. (1998). The evaluation of parental fitness in termination of parental rights cases: A functional-contextual perspective. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1 (2), 77-100.
- 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, 111–121.
- Bifulco, A., Moran, P., Ball, C., Jacobs, C., Baines, R., Bunn, A., & Cavagin, J. (2001). Childhood Adversity, Parental Vulnerability and Disorder: Examining Intergenerational Transmission of Risk. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43 (8), 1075-1086.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss, Vol. 3: Loss, sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Braley, R., & Corwin, R. (2000). Moderating effect of perceived amount of family conflict on the relation between home environmental processes and the well-being of adolescents. *Journal of Family Psychology*, 14 (3), 349-364.
- Bremner, J., & Vermetten, E. (2001). Stress and Development: Behavioral and Biological Consequences. *Development and Psychopathology*, 13 (3), 473-489.

- Broadhead, M., Chilton, R., & Crichton, C. (2009). Understanding parental stress within the scallywags service for children with emotional and behavioural difficulties. *Emotional & Behavioural Difficulties, 14* (2), 101-115.
- Caldwell, C., Horne, A., Davidson, B. & Quinn, W. (2006). Effectiveness of a Multiple Family Group Intervention for Juvenile First Offenders in Reducing Parent Stress. *Journal of Child and Family Studies, 16* (3), 443-459.
- Carver, C. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the Brief COPE. *International Journal of Behavioral Medicine, 4* (1), 92-100.
- Carver, C., Weintraub, J., & Scheier, M. (1989). Assessing Coping Strategies: A Theoretically Based Approach. *Journal of Personality and Social Psychology, 56* (2), 267-283.
- Charuvastra, A., & Cloitre, M. (2008). Social Bonds and Posttraumatic Stress Disorder. *Annual Review of Psychology, 59*, 301-28. doi: 10.1146/annurev.psych.58.110405.085650.
- Conger, R., Elder, G., Lorenz, F., Conger, K., Simons, R., Whitbeck, L., Huck, S. & Melby, J. (2002). Linking economic hardship to marital quality and instability. *Journal of Marriage and the Family, 52*, 643-656.
- Creasey, G., & Jarvis, P. A. (1994). Relationships between parenting stress and developmental functioning among 2-year olds. *Infant Behavior and Development, 17*, 423-429.
- Crnic, K. A., & Greenberg, M. T. (1990). Minor parenting stresses with young children. *Child Development, 61*, 1628-1637.
- Crockenberg, S., & Smith, P. (2002). Antecedents of mother-infant interaction and infant irritability in the first three months of life. *Infant Behavior and Development, 25*, 2-15.

- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin, 113*, 487-496.
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: Some old hypothesis and new questions. *Clinical Psychology: Science and Practice, 5*, 314-332.
- Deater-Deckard K., Dodge K., Bates J., & Pettit, S. (1998). Multiple risk factors in the development of externalizing behavior problems: group and individual differences. *Developmental Psychopathology, 10*, 469-493.
- Deater-Deckard, K. (2005). Parenting stress and children's development: Introduction to the special issue. *Infant and Child Development, 14*, 111-115.
- Donald, T., & Jureidini, J. (2004). Parenting capacity. *Child Abuse Review, 13*, 5-17.
- Durkin, S., Morse, C., & Buist, A. (2001). The factor structure of prenatal psychological and psychosocial functioning in first-time expectant parents. *Journal of Reproductive and Infant Psychology, 19*, 121-134.
- Endler, N., & Parcker, J. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*, 844-854.
- Folkman, S., Lazarus, R., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. (1986). Dynamics of stressful encounter: Cognitive Appraisal, coping and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology, 50*, 992-1003.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. (2000). Positive affect and the other side of coping. *American Psychologist, 55*(6), 647-654.
- Folkman, S., & Moskowitz, J. (2004). Coping: Pitfalls and Promise. *Annual Review of Psychology, 55*, 745-774.

- Garnezy, N. (1991). Resiliency and vulnerability to adverse developmental outcomes associated with poverty. *American Behavioral Scientist*, 34 (4), 416-430.
- Garnezy, N. (1993). Children in poverty: resilience despite risk. *Psychiatry*, 56, 127-136.
- Gunnar, M. (2003). Integrating Neuroscience and Psychological Approaches in the Study of Early Experiences. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1008, 238-247.
- Harland, P., Reijneveld, S., Brugman, E., Verloove-Vanhorick, S., & Verhulst, F. (2002). Family factors and life events as risk factors for behavioural and emotional problems in children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 11, 176 – 184.
- Heim, C., Newport, D., Bonsall, R., Miller, A., & Nemeroff, C. (2001). Altered Pituitary-Adrenal Axis Response to Provocative Challenge Tests in Adult Survivors of Childhood Abuse. *American Journal of Psychiatry*, 158 (4), 575-581.
- Heim, C., Newport, D., Heit, S., Graham, Y., Wilcox, M., Bonsall, R., Miller, A., & Nemeroff, C. (2000). Pituitary-Adrenal and Autonomic Responses to Stress in Women After Sexual and Physical Abuse in Childhood. *Journal of the American Medical Association*, 284, 592-597.
- Hoffenkamp, H., Tooten, A., Hall, R., Croon, M., Braeken, J., Winkel, F., Vingerhoets, A., & Bakel, H. (2012). The Impact of Premature Childbirth on Parental Bonding. *Evolutionary Psychology Journal*, 10 (3), 542-561.
- Holmes, T., & Rahe, R. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Jiménez, L., Menéndez, S., & Hidalgo, M. (2009). An analysis of stressful life events during adolescence. *Psychology in Spain*, 13 (1), 1-8.
- Judge, S. (1998). Parental Coping Strategies and Strengths in Families of Young Children with Disabilities. *Family Relations*, 47 (3), 263-268.

- Keogh, B., Baltimore, M., & Brooks, P. (2004). Temperament in the Classroom: Understanding Individual Differences. *Issues in Teacher Education*, 13 (1), 125-128.
- Lavee, Y., McCubbin, H., & Patterson, J. (1985). The Double ABCX Modelo of Family Stress and Adaptation: An Empirical Test by Analysis of Structural Equations with Latent Variables. *Journal of Marriage and The Family*, 47 (4), 811-825.
- Leitenberg, H., Gibson, L., & Novy, P. (2004). Individual Differences among Undergraduate Women in Methods of Coping with Stressful Events: The Impact of Cumulative Childhood Stressors and Abuse. *Child Abuse and Neglect*, 28 (2), 181-192.
- Lorence, B., Jiménez, L., & Sánchez, J. (2009). Un análisis de los sucesos vitales estresantes experimentados por adolescentes que crecen en familias usuárias de los servicios sociales comunitários. *Portularia*, 9 (1), 115-126.
- Lopes, P., Festas, I., & Urbano, P. (2011). Percepção de Factores de Risco e de Protecção ao Desenvolvimento Infantil: O Papel do Educador. *Revista Portuguesa de Pedagogia*, 45 (2), 159-186.
- López, M., Martín, J., Cabrera, E., & Máizquez, M. (2009). Las Competencias Parentales en Contextos de Riesgo Psicossocial. *Psychosocial Intervention*, 18 (2), pp.113-120.
- Mash, E., & Johnston, C. (1990). Determinants of parenting stress: Illustrations from families of hyperactive children and families of physically abused children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 313-328.
- Moffitt, T., & Caspi, A. (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathways, among males and females. *Development & Psychopathology*, 13, 355-375.

- Nunes, C., & Lemos, I. Inventário de Acontecimentos Stressantes e de Risco (ISER). Versão para investigação. Universidade do Algarve: Documento não publicado.
- Nunes, C., & Lemos, I. Estratégias de Afrontamento de Stress. Versão portuguesa do BRIEF COPE de Carver (1997). Versão para investigação. Universidade do Algarve: Documento não publicado.
- Nunes, C., & Lemos, I. Índice de Stresse Parental. Versão portuguesa do Parental Stresse Index – Short-Form de Abidin (1995). Versão para investigação. Universidade do Algarve: Documento não publicado.
- Olafsen, K. S., Ronning, J. A., Dahl, L. B., Ulvund, S., Handegårdi, B. H., & Kaaresen, P. (2007). Infant responsiveness and maternal confidence in the neonatal period. *Scandinavian Journal of Psychology*, 48, 499-509.
- Oliva, A., Jiménez, J., Parra, A., & Sánchez-Queija, I. (2008). Acontecimientos vitales estressantes, resiliência y ajuste adolescente. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13 (1), 53-62.
- Oliva, A., Jiménez, J., & Parra, A. (2009). Protective effect of supportive family relationships and the influence of stressful life events on adolescent adjustment. *Anxiety, Stress & Coping*, 22 (2), 137-152. doi: 10.1080/10615800802082296.
- Olives, E., Farreras, S., Vilagut, G., Vieira, J., Valderas, J., Herdman, M., Ferrer, M., Rajmil, L., & Alonso, J. (2010). Impact of recent life events on the health related quality of life of adolescents and youths: the role of gender and life events typologies in a follow-up study. *Health and Quality of Life Outcomes*, 8, 52-71.
- Pais Ribeiro, J., & Rodrigues A. (2004). Questões acerca do Coping: A propósito do estudo de Adaptação do BRIEF COPE. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 5 (1), 3-15.
- Parke, R. (2004). Development in the Family. *Annual Review of Psychology*, 55, 365-399. doi: 10.1146/annurev.psych.55.090902.141528.

- Pereira, D., & Alarcão, M. (2010). Avaliação da parentalidade no quadro de protecção à infância. *Temas em Psicologia, 18* (2), 499-517.
- Pelchat, D., Bisson, J., Bois, C., & Saucier, J. (2003). The Effects of Early Relational Antecedents and Other Factors on the Parental Sensitivity of Mothers and Fathers. *Infant and Child Development, 12*, 27-51. doi: 10.1002/icd.335.
- Pimentel, M., Santos, S., Santos, V., & Vale, M. (2011). Mothers of children with attention deficit/hyperactivity disorder: relationship among parenting stress, parental practices and child behaviour. *ADHD Attention Deficit and Hyperactivity Disorders, 3* (1), 61-68. doi: 10.1007/s12402-011-0053-3.
- Rayner, M., & Moore, S. (2007). Stress and Ameliorating Factors among Families with a Seriously Ill or Disabled Child. *Journal of Applied Psychology, 3* (1), 86-93.
- Relvas, A.P., & Alarcão, M. (2002). *Novas formas de família*. Coimbra: Quarteto.
- Rodríguez, L., Pedrosa, M., Marín, M., Campos, C., Núñez, A., & Del Hoyo, P. (2009). Estructura familiar, acontecimientos vitales estresantes y psicopatología en la adolescencia. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, 29* (104), pp. 501-521.
- Rohner, R. (2004). The Parental "Acceptance-Rejection Syndrome": Universal correlates of perceived rejection. *American Psychologist, 59* (8), 830-840.
- Saloviita, T., Itälina, M., & Leinonen, E. (2003). Explaining the parental stress of fathers and mothers caring for a child with intellectual disability: a Double ABCX Model. *Journal of Intellectual Disability Research, 47*, 300-312.
- Santos, S. (1997). Versão portuguesa do Parenting Stress Index (PSI): Validação preliminar. *Avaliação Psicológica: Formas e Contextos, 5*, 139-149.

- Santos, S. (2002). Características do stress parental em mães de crianças com Síndrome Nefrótico. *Análise Psicológica*, 2 (20), 233-241.
- Sivberg, B. (2002). Coping strategies and parental attitudes: A comparison of parents with children with autistic spectrum disorders and parents with non-autistic children. *International Journal of Circumpolar Health*, 61 (2), 36-50.
- Sloper, P. (1999). Models of service support for parents of disabled children. What do we know? What do we need to know?. *Child: Care, Health and Development*, 25 (2), 85-99.
- Smetana, J., Barr, N., & Metzger, A. (2006). Adolescent Development in Interpersonal and Societal Contexts. *Annual Review of Psychology*, 57, 255-284. doi: 10.1146/annurev.psych.57.102904.190124.
- Soler, C., Puerto, J., Pina, J., & Prieto, M. (2009). Percepción de los estilos educativos parentales e inadaptación en menores pediátricos. *Anales de Psicología*, 25 (1), 70-77.
- Stroebe, W., & Stroebe, M. (1995). *Social psychology and health*. Buckingham: Open University Press.
- Teicher, M., Andersen, S., Polcari, A., Anderson, C., & Navalta, C. (2002). Development Neurobiology of Childhood Stress and Trauma. *Psychiatric Clinics of North America*, 25 (2), 397-426.
- Tyano, S., Keren, M., Herrman, H., & Cox, J. (2010). *Parenthood and Mental Health: A bridge between infant and adult psychiatry*. London: Wiley-Blackwell.
- Webster-Stratton, C. (1990). Stress: A potential disruption of parent perceptions and family interactions. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19, 302-312.

Weems, C., Costa, N., Pellerin, K., & Dalton, R. (2006). Parenting Stress and Childhood Psychopathology: An Examination of Specificity to Internalizing and Externalizing Symptoms. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 28 (2), 113-122.

Williford, A., Calkins, S., & Keane, S. (2007). Predicting change in parenting stress across early childhood: child and maternal factors. *J Abnorm Child Psychol*, 35, 251-263.

Vaz, A. S. (1999). *O stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Edição do Autor.

ANEXOS

Anexo 1 – Carta de pedido de autorização de recolha da amostra

Anexo 2 – Consentimento informado

Anexo 3 – Questionário sócio-demográfico

ANEXO 1

CARTA DE PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO DE RECOLHA DA AMOSTRA

Exmo. Senhor Director
do Agrupamento de Centros de Saúde Central
Dr. José Carlos Queimado

Gambelas, 18 de Janeiro de 2012

Assunto: Solicitação para a aplicação de medidas de avaliação de suporte social e de stress parental em mães de crianças utentes da Consulta de Psicologia Clínica

Andreia Sofia Dias Vieira e Daniela Guerreiro Bonifácio, alunas do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve, vimos por este meio solicitar a Vossa Excelência autorização para a aplicação de instrumentos de avaliação da rede de suporte social, do stress parental, do funcionamento familiar e dos acontecimentos de vida negativos de mães de crianças utentes dos serviços de Psicologia Clínica dos Centros de Saúde de Albufeira e Olhão, no âmbito da elaboração da dissertação de mestrado.

Trata-se de uma investigação inserida num estudo mais vasto conduzido por investigadoras do Departamento de Psicologia e Ciências da Educação da UAlg, cujo âmbito geral é o de estudar famílias em risco psicossocial de modo a desenhar, posteriormente, intervenções psicossociais adequadas a esta população-alvo. A presente dissertação terá como orientadora a Professora Doutora Ida Lemos, da Universidade do Algarve.

Neste âmbito, será garantido o anonimato das entrevistadas, assim como a confidencialidade de todos os dados recolhidos. Os dados recolhidos destinam-se a procedimentos meramente estatísticos.

Em anexo enviamos os instrumentos e questionários a ser utilizados na recolha da amostra para a investigação, solicitando desde já a Vossa Excelência a sua não divulgação, uma vez que os mesmos se encontram em fase de estudo e estão protegidos por direitos de autor.

Pedem deferimento,

Com os melhores cumprimentos,

(Andreia Sofia Dias Vieira)

(Daniela Guerreiro Bonifácio)

ANEXO 2

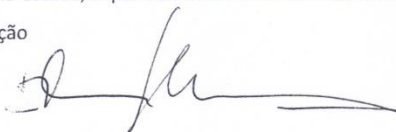
Consentimento informado

Consentimento Informado

Uma equipa de investigação do Departamento de Psicologia da Universidade do Algarve está a realizar um estudo que tem como objectivos conhecer os comportamentos em relação à saúde e bem-estar em mães de crianças até aos treze anos de idade, avaliar o apoio que têm de outras pessoas ou instituições e ainda perceber a forma como lidam com situações de stress ou quaisquer problemas que possam ocorrer na família.

Solicitamos assim a sua participação no estudo, a qual será totalmente confidencial.

Agradecendo desde já a sua colaboração



Prof. Doutora Ida Lemos

Membro da equipa de investigação

Departamento de Psicologia da Universidade do Algarve

Compreendo que:

- A minha participação neste estudo é inteiramente voluntária;
- Colaborando nesta investigação estou a possibilitar o avanço do conhecimento nesta área, mas que não me podem ser dadas garantias de qualquer benefício directo ou indirecto pela minha participação no estudo;
- A minha participação implica aceitar responder a uma entrevista (cerca de 60 minutos);
- Posso recusar-me a colaborar nesta investigação, ou retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isso me traga quaisquer consequências negativas.

Compreendo ainda que toda a informação obtida neste estudo será estritamente confidencial e que a minha identidade ou de pessoas da minha família e dados confidenciais jamais poderão ser revelados em qualquer relatório ou publicação, ou a qualquer pessoa, a não ser com a minha autorização por escrito.

Assinatura da mãe: _____

Data: ___/___/___

ANEXO 3

QUESTIONÁRIO SÓCIO-EMOGRÁFICO

QUESTIONÁRIO DE DADOS SÓCIO DEMOGRÁFICOS E
FAMILIARES

Este questionário é anónimo pelo que pedimos que responda com toda a sinceridade.

Os dados serão tratados com total confidencialidade.

Agradecemos, desde já, a sua colaboração!

A) DADOS DE IDENTIFICAÇÃO		
1. Sexo: M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	2. Data de Nascimento: __/__/__	3. Idade: _____
4. Naturalidade: _____	5. Nacionalidade: _____	
6. Localidade onde vive: _____	7. Tipologia de habitação: m ² : _____ n ^o quartos: _____ <input type="checkbox"/> Quarto <input type="checkbox"/> Apartamento <input type="checkbox"/> Moradia Outra: _____	
8. Situação face ao emprego		
8.1 Trabalha: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
8.2 Tem emprego estável: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
8.3 Tem contrato de trabalho: Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>		
8.4 Tipo de trabalho (funções que exerce): _____		

B) DADOS ESCOLARES
9. Habilitações literárias: <input type="checkbox"/> Sem estudos <input type="checkbox"/> Escolaridade obrigatória incompleta <input type="checkbox"/> Escolaridade obrigatória completa (9 ^o ano) <input type="checkbox"/> Ensino Secundário ou Profissional incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Secundário ou Profissional completo (12 ^o ano) <input type="checkbox"/> Ensino Superior incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Superior completo (bacharelato/ licenciatura ou mais)

C) GENOGRAMA

10. Estável: Sim Não

11. Tipo de Família: Biparental Monoparental Reconstituída

12. Coloque uma cruz se existe alguma destas situações: Menor adoptado Menor em acolhimento

D) RENDIMENTO FAMILIAR

15. O rendimento familiar encontra-se:

Estável Não é Estável Quantia por mês: _____ €

16. Quem contribui para o rendimento familiar:

A própria: _____ € Filho/a: _____ € Companheiro: _____ €

Apoio social: _____ € Pais/sogros: _____ € Outros (especificar): : _____ €

E) PESSOAS COM QUEM VIVE							
	Nome e Apellidos	Parentesco (1)	Data de Nascimento	Habilitações Literárias	Profissão/Ocupação	Nome do local trabalho/ escola	Apoios (3)
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

(1) Grau parentesco/relação:

1. Companheiro
2. Filho/a
3. Mãe/Pai
4. Sogro/a
5. Irmão/a
6. Sobrinho/a
7. Neto/a
8. Outros

(especificar):

(2) Habilitações Literárias:

1. Sem estudos/dificuldade para ler/escrever
2. 1º Ciclo incompleto
3. 1º Ciclo completo
4. 2º Ciclo incompleto
5. 2º Ciclo completo
6. 3º Ciclo incompleto
7. 3º Ciclo completo
8. Universidade incompleta
9. Universidade completa
10. Outros (especificar):

(3) Apoios:

1. Ajuda económica
2. Sócio Educativos
3. Ajuda ao domicílio
4. Outros (especificar):

MUITO OBRIGADO PELA SUA COLABORAÇÃO!