

“Estilos parentais e problemas psicopatológicos em adolescentes”

Marta Filipa dos Santos Rosa

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

Trabalho efetuado sob a orientação de: Prof. Doutora Ida Lemos

Faro

2013

“Estilos parentais e problemas psicopatológicos em Adolescentes”

Declaração de autoria de trabalho

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

Assinatura: _____

“Copyright”

“A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de 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 dado o crédito ao autor e editor”.

Agradecimentos

Após redigir a dissertação, confesso que esta é sem dúvida a página mais difícil de escrever. Em primeiro lugar quero agradecer à minha família (pais, madrinha, avôs, mano) pelo apoio ao longo destes cinco anos de curso, não só apoio financeiro mas também apoio psicológico. Não podia deixar de agradecer aos meus amigos pela presença e incentivo moral em não desistir desta etapa nos momentos mais conturbados.

Aos professores que me acompanharam neste percurso um muito obrigado pela formação exaustiva e pelas aprendizagens e conhecimentos que tiveram o gosto de partilhar.

Um agradecimento especial à Professora Doutora Ida Lemos pela paciência demonstrada nas reuniões semanais e pelo carinho em me ensinar nos momentos mais complicados que surgiram ao longo deste percurso formativo. Um muito obrigado não só pela orientação deste ano, mas também pelas aprendizagens que surgiram no seguimento destes cinco anos.

À Joana, não poderia deixar de frisar o seu nome, pelo carinho e preocupação demonstrada ao longo desta caminhada.

À Diana Pires e à Paula Brito um obrigada muito especial pelo carinho e apoio incondicional neste ano decorrente.

Aos restantes amigos, que não consigo incluir todos os nomes, um obrigado especial.

Aos colegas do curso de formadores. Obrigada a todos. Com vocês também fiz novas aprendizagens que me enriqueceram a nível pessoal.

À Marlene Pedreirinho, à Ana Ferreira e ao Ruben Tavares um obrigada do fundo do coração.

Laura Lopes, Daniela Lopes obrigada por tudo! À Daniela Bonifácio um obrigada por me acompanhar ao longo desta etapa; obrigada pela paciência e pela partilha de experiências.

Aos meus colegas de curso que me acompanharam desde o primeiro ano um muito obrigada pelo companheirismo e espírito de partilha.

Aos afilhados de curso, um muito obrigada por me terem proporcionado momentos especiais e inesquecíveis!

Um muito obrigado a todos os que me acompanharam e que estiveram ao meu lado, com uma palavra de conforto e de gratidão!

Muito Obrigado!

“Matar o sonho é matarmo-nos. É mutilar a nossa alma. O sonho é o que temos de realmente nosso, de impenetravelmente e inexpugnavelmente nosso”.

Fernando Pessoa

Resumo

O objetivo deste trabalho foi o de estudar de que forma os estilos educativos parentais podem contribuir para o aparecimento de psicopatologia na adolescência. Foram inquiridos 100 alunos do 2º e 3º ciclo de uma escola pública do distrito de Faro. Como forma de se analisar as relações entre as variáveis em estudo foram aplicados dois instrumentos, nomeadamente, o *Parental Behavior Inventory*, que mede as práticas de parentalidade e o *Youth Self Report* para avaliar os sintomas psicopatológicos nos adolescentes. Foi ainda utilizado o questionário de dados Sociodemográficos e Familiares de Nunes, Guimarães e Lemos (2011).

De um modo geral, os resultados do estudo são os seguintes: a utilização de técnicas parentais positivas por parte das figuras parentais não estão associadas ao aparecimento de psicopatologia de tipo internalizado vs externalizado nos adolescentes da amostra em estudo, concluindo-se que quanto maior a utilização de práticas parentais positivas por parte da mãe, maior a agressividade verbal por parte dos adolescentes. No que respeita à supervisão parental, esta não surge relacionada com a presença de quaisquer psicopatologia do foro internalizante e externalizante. Relativamente à perceção da comunicação pais-filhos, no que respeita ao pai, a qualidade da comunicação não parece influenciar o aparecimento de psicopatologia de tipo internalizado nos adolescentes. Porém, a qualidade da comunicação com a mãe parece influenciar o aparecimento de problemas de relacionamento nos adolescentes da amostra em estudo. O mesmo não se verifica nas associações entre a comunicação pais-filhos e o aparecimento de psicopatologia do tipo externalizado. Relativamente ao grau de consistência parental, verificámos que a consistência parental não surge associada ao aparecimento de problemas psicopatológicos (internalizado vs externalizado). No que respeita ao controlo psicológico, verificamos que o controlo psicológico exercido pelo pai estava associado ao aparecimento do comportamento anti-social dos adolescentes da amostra em estudo. Por outro lado, o grau de responsividade parental não apresenta uma relação significativa com a psicopatologia auto-relatada. Relativamente à dimensão da família e estrutura familiare, constatamos que o número de irmãos não surge associado à presença de psicopatologia nos inquiridos. Já as estruturas familiares biparentais e monoparentais surgem associadas à presença de problemas internalizados.

No que respeita ao sexo, o género feminino apresenta mais problemas de psicopatologia a nível de internalização e o género masculino mais problemas de externalização. Relativamente ao grupo etário, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas no que respeita ao aparecimento de psicopatologia de tipo internalizado segundo a idade dos adolescentes. Porém, observamos mais problemas de relacionamento nos rapazes com idades superiores a 13 anos. Já no âmbito da psicopatologia de tipo externalizado, os adolescentes com idades inferiores ou iguais a 13 anos apresentam mais problemas de externalização no que respeita à agressividade verbal, comportamento anti-social e na busca de atenção por parte dos pais.

Palavras-Chave: Adolescência, Estilos Educativos Parentais, Psicopatologia de tipo Internalizado *vs* Externalizado, Estrutura Familiar, Dimensão familiar, Género e Idade

Abstract

This work /essay aims to study how the educational parenting styles may interfere in the development of psychopathologies in adolescence, i.e. links between parenting styles and the effects these styles have on children.

We have surveyed 100 students from the 5th to 9th grade at one public school (second and third cycle) in the district of Faro. In order to evaluate the relationships among the study variables, there were applied two major instruments / tools, namely, the Parental Behaviour Inventory, which measures the parenting practices and the Youth Self Report to assess psychopathological symptoms in adolescents. It was also used a questionnaire of Socio-Demographic and Family data which was designed by Nunes, Guimarães and Lemos (2011).

The study's overall results are: the use of positive parenting techniques by the parental figures does not influence the development of internalizing or externalizing psychopathology in adolescents according to the sample under study. It was then concluded that the extreme use of positive parenting by the mother led to greater verbal aggression in adolescents.

In terms of parental supervision, there is not any connection between internalizing or externalizing psychopathology. Regarding the notion of parent-child communication, in what concerns the father, the quality of communication does not influence the onset of internalizing psychopathology in adolescents.

However, the quality of communication between mother and son or daughter influences the onset of relationship problems in adolescents in the sample under study. In addition, the communication between father and children does not contribute to the onset of externalizing psychopathology. Therefore, the quality of communication of both parental figures does not influence the onset of this kind of psychopathology in this study.

In terms consistency in parenting, it does not contribute to the onset of psychopathological problems (internalizing or externalizing).

Furthermore, in terms of psychological control, it was concluded that fathers' psychological control can unleash antisocial behaviour in adolescents in the sample under study. Moreover, the degree of parental responsiveness has no significant correlation with the onset of psychopathologies.

Regarding the family size and structure, the number of siblings has no direct connection with the respondents' psychopathology. However, the family structures with one or two parental figures, both reveal predisposition for internalizing problems.

In terms of gender, there are no significant differences regarding the internalized psychopathology. However, boys have more externalized-related problems.

For the age group under study, there are no statistically relevant differences regarding the onset of internalizing or externalizing psychopathology during adolescence. However, teenagers aged over 13 years are more likely to develop relationship problems. On the other hand, the adolescents aged 13 or under had more externalizing problems in what concerns verbal aggression, antisocial behaviour and seeking attention from parents.

Keywords: Adolescence, Parenting Styles, internalizing versus externalizing psychopathology, Family Structure, Family Size, Gender and Age

Índice

Introdução	1
Parte I- Enquadramento Teórico	7
1. Parentalidade e Risco Psicossocial na Adolescência	8
1.1. Definição do Conceito de Adolescência	8
1.1.2. Adolescência e Fatores de Risco	8
1.2. Estilos Educativos Parentais	10
1.2.1. Interações Familiares e Estilos Educativos Parentais	10
1.2.2. Estilos Parentais e Ajustamento Psicológico os Adolescentes	12
1.2.3. Relação entre os Estilos Parentais e os Problemas de tipo Interiorizado vs Exteriorizado na Adolescência	14
1.2.4. Estilos Parentais e Perceção dos Adolescentes	20
1.2.5. O impacto dos Estilos Parentais no Bem-Estar dos Adolescentes	24
1.3. Estilos Parentais e Bem-Estar na Adolescência	26
1.3.1. Estilos Parentais e Estrutura familiar, Género, Estatuto Socioeconómico, Conflito Familiar, Comunicação Familiar e Coesão Familiar	26
Parte II- Parte Empírica	31
2. Objectivos	32
2.1. Objectivos Gerais	32
2.1.1. Objectivos Específicos	32
Parte III- Metodologia	34
3. Amostra	35
3.1. Técnica de Amostragem	35
3.1.1. Caracterização da Amostra	35
3.1.2. Desenho do estudo	36

3.1.3. Amostra	36
3.2. Instrumentos	39
3.2.1. Questionário da Dados Sociodemográficos	39
3.2.2. <i>Parental Behavior Inventory</i>	39
3.2.2.1. Nível de consistência das Escalas do <i>Parental Behavior Inventory</i>	41
3.2.3. <i>Youth Self-Report</i>	43
3.3. Procedimentos da recolha de dados	43
3.4. Análise e tratamento de dados	44
Parte IV- Análise e Apresentação dos Resultados	45
Parte V- Discussão dos Resultados	73
Conclusões	80
Referências Bibliográficas	84

Índice de Tabelas

Tabela 1. Caracterização da Amostra

Tabela 2. Distribuição dos sujeitos segundo a situação, estudos e estado civil dos pais

Tabela 3. Estrutura Familiar

Tabela 4. Correlações entre os problemas Internalizantes e a Escala de Comunicação pais-filhos

Tabela 5. Correlações entre os problemas Internalizantes e o Inventário de dimensões da parentalidade (previsibilidade do comportamento parental, nível de consistência)

Tabela 6. Correlações entre os problemas Internalizantes e o Questionário sobre a Parentalidade de Nijmeegse (grau em que os pais respondem às necessidades dos filhos)

Tabela 7. Correlações entre os problemas Internalizantes e a Escala de Controlo Psicológico

Tabela 8. Correlações entre os problemas Internalizantes e o Questionário parental de Alabama (Técnicas Parentais Positivas)

Tabela 9. Correlações entre os problemas Internalizantes e a Escala de Comportamento Parental (disciplina severa/castigo físico)

Tabela 10. Correlações entre os problemas Internalizantes e o Questionário sobre supervisão parental

Tabela 11. Correlações entre os problemas Internalizantes e o Inventário de Rede Relacional (aspectos negativos da relação pai-filho)

Tabela 12. Correlações entre os problemas Externalizantes e a Escala de Comunicação pais-filhos

Tabela 13. Correlações entre os problemas Externalizantes e o Inventário de dimensões da parentalidade (previsibilidade do comportamento parental, nível de consistência)

Tabela 14. Correlações entre os problemas Externalizantes e o Questionário sobre a parentalidade de Nijmeegse (grau em que os pais respondem às necessidades dos filhos)

Tabela 15. Correlações entre os problemas Externalizantes e a Escala de Controlo Psicológico dos pais

Tabela 16. Correlações entre os problemas Externalizantes e o Questionário parental de Alabama (Técnicas Parentais Positivas)

Tabela 17. Correlações entre os problemas Externalizantes e a Escala de Comportamento parental (Disciplina Severa/ Castigo Físico)

Tabela 18. Correlações entre os problemas Externalizantes e o Questionário sobre supervisão parental

Tabela 19. Correlações entre os problemas Externalizantes e o Inventário de Rede Relacional (aspectos negativos da relação pai-filho)

Tabela 20. Média, Desvios-Padrão dos Problemas de Internalização e teste *T* de *student* em função do género

Tabela 21. Média, Desvios-Padrão dos Problemas de Internalização e teste *T* de *student* em função do grupo etário

Tabela 22. Média, Desvios-Padrão dos Problemas de Internalização e teste *T* de *student* em função do número de irmãos

Tabela 23. Média, Desvios-Padrão dos Problemas de Internalização e teste *T* de *student* em função da estrutura familiar

Tabela 24. Média, Desvios-Padrão das subescalas dos Problemas de Internalização e teste *T* de *student* em função do género

Tabela 25. Média, Desvios-Padrão das subescalas dos Problemas de Internalização e teste *T* de *student* em função da idade

Tabela 26. Média, Desvios-Padrão das subescalas dos Problemas de Internalização e teste *T* de *student* em função do número de irmãos

Tabela 27. Média, Desvios-Padrão das subescalas dos Problemas de Internalização e teste *T* de *student* em função da estrutura familiar

Tabela 28. Média, Desvios-Padrão dos Problemas de Externalização e teste teste *T* de *student* em função do género

Tabela 29. Média, Desvios-Padrão dos Problemas de Externalização e teste teste *T* de *student* em função do grupo etário

Tabela 30. Média, Desvios-Padrão dos Problemas de Externalização e teste teste *T* de *student* em função do número de irmãos

Tabela 31. Média, Desvios-Padrão dos Problemas de Externalização e teste teste *T* de *student* em função da estrutura familiar

Tabela 32. Média, Desvios-Padrão das subescalas dos problemas externalizantes e teste teste *T* de *student* em função do gênero

Tabela 33. Média, Desvios-Padrão das subescalas dos problemas externalizantes e teste teste *T* de *student* em função do grupo etário

Tabela 34. Média, Desvios-Padrão das subescalas dos problemas externalizantes e teste teste *T* de *student* em função do número de irmãos

Tabela 35. Média, Desvios-Padrão das subescalas dos problemas externalizantes e teste teste *T* de *student* em função da estrutura familiar

Índice de Anexos

Anexo A. Caracterização da Amostra segundo o Género

Anexo B. Caracterização da Amostra segundo o Ano de Escolaridade

Anexo C. Caracterização da Amostra segundo a Frequência de Reprovações

Anexo D. Caracterização da Amostra segundo a Idade

Anexo E. Caracterização da Amostra segundo a Nacionalidade

Anexo F. Carta de Consentimento Informado

Anexo G. Carta de Pedido de Autorização à Escola

INTRODUÇÃO

Introdução

A família é considerada um ponto basilar na identidade dos adolescentes. A integração social, o desenvolvimento social, bem como o desenvolvimento intelectual e emocional dos adolescentes está relacionado com as relações familiares e com o ambiente familiar (Sprinthall & Collins, 2008).

Numa meta-análise de 43 estudos efetuada por Khaleque e Rohner (2002) os autores constataram que a rejeição parental acarreta efeitos negativos no ajustamento psicológico e no comportamento funcional dos adolescentes (Khaleque & Rohner, 2002). De acordo com Khaleque e Rohner (2002) a existência de um menor ajustamento psicológico por parte dos adolescentes pode ser explicada pela rejeição parental. Esta conclusão é um achado universal em todos os grupos étnicos, culturas e géneros.

Num estudo realizado por Lamborn, Mountsm, Steinberg, e Dornbusch (1991, citado por Martínez & García, 2007) sobre as relações entre pais e adolescentes os adolescentes de famílias euro-americanos, criados em ambientes democráticos nos Estados Unidos apresentavam níveis mais elevados de competências psicossociais e níveis mais baixos de disfunções psicológicas e comportamentais, comparativamente aos jovens de famílias autoritárias, indulgentes e negligentes (Lamborn et al., 1991; Maccoby & Martin, 1983; Steinberg et al., 1994, citado por Martínez & García, 2007).

Os resultados destas pesquisas sugerem que níveis elevados de afeto, reciprocidade e envolvimento parental, bem como, a existência de regras claras e consistentes contribuem para um melhor ajustamento psicológico nas crianças euro-americanas, na medida em que o apoio emocional e o estabelecimento de normas adequadas por parte das figuras parentais resultam numa maior reciprocidade e controlo comportamental.

No que respeita aos resultados obtidos no estudo realizado por Steinberg, Blatt Eisengart e Cauffman (2006), os resultados indicam diferenças significativas nas competências académicas de acordo com os estilos parentais. Os adolescentes de famílias, cujos pais apresentam estilos parentais autoritários apresentam notas mais elevadas do que os adolescentes oriundos de famílias negligentes. Os adolescentes de famílias autoritárias tendem ainda a manifestar uma maior orientação académica, um

maior compromisso com a escola e uma maior ligação com os professores, do que os adolescentes de lares indulgentes e negligentes. Por sua vez, os adolescentes provenientes de famílias onde impera um estilo parental autoritário, revelam um melhor rendimento acadêmico, uma relação acadêmica mais harmoniosa com os professores, assim como, uma orientação acadêmica mais adequada, em detrimento dos adolescentes que pertencem a famílias negligentes ou indulgentes. Os adolescentes de lares indulgentes ou negligentes não apresentaram diferenças significativas no que diz respeito às competências acadêmicas (Steinberg, Blatt Eisengart, & Cauffman, 2006).

No âmbito da relação entre problemas de tipo internalizado e os estilos educativos parentais os autores referiram que os relatos da interiorização de problemas dos adolescentes tendem a diferir significativamente de acordo com o estilo parental. Os adolescentes provenientes de lares autoritários apresentavam níveis mais baixos de ansiedade comparativamente aos adolescentes que pertencem a famílias negligentes. Além disso, os adolescentes de famílias autoritárias e negligentes não apresentaram diferenças significativas no que respeita à descrição de sintomas depressivos (Steinberg, et al., 2006).

No que respeita à exteriorização de problemas e aos estilos educativos parentais, as dificuldades de exteriorização de problemas reportadas pelos adolescentes tendem a surgir associadas com o estilo parental. Os adolescentes de famílias autoritárias apresentam resultados mais baixos nos problemas de externalização, comparativamente aos adolescentes de lares indulgentes ou negligentes. Contudo, não existem diferenças significativas no que respeita aos problemas de externalização face aos adolescentes de lares autoritários. Os adolescentes de famílias autoritárias apresentaram menos problemas de tipo externalizado do que os adolescentes que pertencem a famílias indulgentes ou negligentes. Porém, os adolescentes pertencentes a famílias autoritárias não diferiram dos adolescentes provenientes de lares indulgentes no que respeita ao uso de álcool e drogas. Os adolescentes de lares indulgentes reportaram uma taxa menor de uso de substâncias, relacionadas com problemas sociais e uma menor dependência de substâncias do que os adolescentes de famílias negligentes, contudo, não apresentam diferenças no que se afere ao relato de perturbações de tipo externalizado (Steinberg et al., 2006).

Uma das mais importantes referências na literatura sobre a relação entre pais e adolescentes aponta para a seguinte premissa: os jovens que foram criados num

ambiente familiar afetuoso e firme são mais competentes a nível social e apresentam menor predisposição para o aparecimento de problemas de interiorização ou exteriorização, por comparação com os adolescentes que foram criados sob a influência de estilos parentais autoritários (estilo firme, ausência de afeto), indulgentes ou negligentes (pais afetuosos, ausência de firmeza) (Steinberg, 2001). No que respeita ao estilo parental autoritário importa referir que, apesar de ser menos comum nas minorias étnicas e nas famílias carenciadas, os seus efeitos na adaptação dos adolescentes têm-se demonstrado benéficos, independentemente da etnia ou do estatuto socioeconómico (Knight, Virdin, & Roosa, 1994; Mason, Cauce, Gonzales, & Hiraga, 1996; Steinberg, Mounts, Lamborn, & Dornbusch, 1991, citado por Steinberg & Blatt-Eisengart, 2006).

Por sua vez, Bean, Barber, e Crane (2006) analisaram de que forma o apoio parental, o controlo comportamental e o controlo psicológico por parte das figuras parentais influencia o aparecimento de sintomas depressivos nos adolescentes, o isolamento social e o rendimento académico dos adolescentes numa amostra de jovens afro-americanos. No que respeita aos resultados da investigação realizada por estes autores foi possível verificar que existem relações negativas entre o apoio parental e a depressão, assim como, entre o controlo comportamental parental e a delinquência. Foram efetuadas comparações de grupo, tendo-se em conta o género e o nível socioeconómico da família, sendo que não foram encontradas diferenças no nível socioeconómico e na idade. O apoio parental mostrou-se negativamente e significativamente relacionado com a depressão nos jovens para todos os grupos estudados, independentemente do género da criança, dos resultados académicos ou do nível económico da família. Assim sendo, foi possível constatar neste estudo que a tolerância por parte das figuras parentais, bem como o suporte parental, contribuem para uma menor tendência para a depressão, independentemente da etnia, nacionalidade e de diferenças sociodemográficas. O apoio das figuras parentais demonstrou-se igualmente relevante e negativamente relacionado com a delinquência segundo o género, os resultados académicos e o estatuto socioeconómico. Assim, é possível considerar que o apoio, o suporte emocional por parte das figuras parentais funciona como um fator de proteção para o não aparecimento de comportamentos antissociais.

O controlo parental define-se como o grupo de comportamentos através dos quais os pais controlam e regulam, de maneira excessiva, as atividades e rotinas dos seus filhos, encorajam a sua dependência, influenciando a sua forma de pensar e de

sentir (Barber, 1996). Desta forma, um elevado nível de controlo parental reduz a autonomia dos adolescentes e conduz a um sentimento de desamparo, ansiedade e depressão (Weisz et al., 2003; Wood, 2006).

Segundo Dwairy e Achoui (2010) o controlo parental difere de cultura para cultura, verificando-se nos países orientais, taxas mais elevadas de controlo parental do que nos países ocidentais. Em particular nos países ocidentais, as mães, são mais controladoras do que os pais. Também, somente nos países ocidentais, os autores encontraram relações significativas entre o controlo por parte da figura paterna e o aparecimento de perturbações psicológicas nos adolescentes. O controlo parental inconsistente foi igualmente relacionado com as perturbações psicológicas. No que respeita aos resultados do estudo realizado por Dwairy e Achoui (2010), foi encontrada uma relação positiva entre o controlo parental e o vínculo família-adolescente. A relação entre o controlo paternal e o grau de escolaridade dos pais, bem como, entre o controlo maternal e o grau de escolaridade das mães não se mostrou significativa. No que respeita à influência do controlo parental e ao aparecimento de perturbações psicológicas nos adolescentes verificou-se que o controlo parental influencia significativamente o aparecimento de perturbações psicológicas nos adolescentes.

A nível psicológico, o controlo parental tem sido identificado como um dos fatores com maior impacto na saúde mental dos adolescentes (Schaefer, 1965). Assim, nas últimas décadas o controlo parental tornou-se objeto de estudos empíricos sistemáticos (Barber, 1996; Steinberg, 1990). De acordo com os estudos de Baumrind (1991, 2005, citado por Dwairy & Achoui, 2010) quer as crianças que são alvo de estilos educativos parentais autoritários (elevado controlo), quer aquelas que são educadas de acordo com estilos parentais permissivos (baixo controlo) podem manifestar problemas comportamentais e emocionais.

A saúde mental das crianças e adolescentes encontra-se associada a fatores genéticos e ambientais (Beauchaine & Hinshaw, 2008; Beidel & Turner, 2005; Wilmschurts, 2005). De entre os fatores ambientais a considerar, é importante salientar a relação com os pais, irmãos, amigos, professores, com a escola, a sociedade e com a cultura. Assim sendo, os pais assumem um papel central na forma como exercem as suas práticas educativas, nomeadamente no estilo educativo parental que utilizam e na forma como expõem ou protegem as crianças de outros fatores ambientais. A

investigação nesta área tem-se centrado em dois traços que têm um impacto negativo no ajustamento psicológico das crianças e adolescentes, nomeadamente: o controlo ou autoritarismo e a rejeição parental, focando o papel que estes dois aspetos assumem na práticas educativas dos pais (Dwairy et al., 2006). Face às questões que atualmente são discutidas na literatura sobre a adolescência, nomeadamente, de que forma os estilos parentais influenciam o aparecimento de sintomas psicopatológicos nos adolescentes, nesta investigação procuramos estudar especificamente de que forma os adolescentes percecionam os estilos educativos dos pais e de que forma esse aspeto se encontra associado ao seu bem-estar psicológico. Pretende-se igualmente analisar as relações existentes entre as atitudes educativas parentais percebidas pelos adolescentes e algumas variáveis sociodemográficas e familiares.

O presente trabalho é composto por cinco partes principais. A primeira parte da dissertação destina-se ao enquadramento teórico. A segunda parte destina-se aos objetivos de investigação. A terceira parte encontra-se destinada ao trabalho empírico, relativo à metodologia, onde são apresentados os objetivos gerais e o desenho do estudo, a caracterização da amostra, os instrumentos utilizados e os procedimentos de recolha e de análise de dados. Na quarta parte procedemos à apresentação e análise dos resultados obtidos e a quinta parte destina-se à discussão dos resultados. Por fim seguir-se-ão as principais conclusões do estudo, limitações e propostas para investigações futuras.

I. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Parte I- Enquadramento Teórico

1. Parentalidade e Risco Psicossocial na Adolescência

1.1. Definição do Conceito de Adolescência

A adolescência pode ser entendida como um período de vulnerabilidade, onde se experienciam dificuldades relacionadas com o desenvolvimento em algumas áreas, nomeadamente: conflitos com os pais, instabilidade emocional e comportamentos de risco (Oliva, 2003, citado por García, Álvarez-Dardet, & García, 2008).

Sob uma perspetiva social e psicológica, a adolescência assume contornos e características diferentes de cultura para cultura, ou seja a data de início da puberdade e as características dos adolescentes variam em função da sociedade onde estão inseridos, pois o estatuto de jovem adulto varia nas diferentes culturas e civilizações. Nas sociedades ocidentais o período de escolarização e a dependência do adolescente em relação à família tem vindo a aumentar, prolongando-se o período da adolescência (Sprinthall & Collins, 2008, p. 6-12).

A adolescência é um período marcado por determinadas características, sendo frequente o aparecimento de problemas psicopatológicos devido às particularidades deste período do desenvolvimento. Assim sendo, a adolescência é considerada um período de mudanças físicas e mentais, marcado pela busca da identidade por parte dos adolescentes e por conflitos internos, nomeadamente ao nível da representação de papéis na família, sendo nesta fase, que se dá a ocorrência de elevadas perspetivas de futuro por parte dos jovens adultos (Kecskemeti, 2006).

1.1.2. Adolescência e Fatores de Risco

Os fatores de risco podem ser definidos como circunstâncias ou condições ambientais que ameaçam, desafiam e põem em causa as capacidades psicológicas e biológicas dos adolescentes (Compas, 2004; citado por García, Álvarez-Dardet, & García, 2008). Existem diversos fatores de risco na adolescência, nomeadamente: os acontecimentos traumáticos agudos (desastres naturais e humanos) ou crónicos (o abuso sexual e físico, a exposição à violência doméstica por parte dos pais). Não obstante, o stresse crónico é igualmente um fator de risco a considerar, nomeadamente a pobreza, a carência económica, a doença crónica pessoal ou parental, o stresse parental, a

negligência por parte das figuras parentais, bem como o acumular de acontecimentos stressantes e constantes na vida quotidiana ao longo do desenvolvimento dos adolescentes (Así et al., 2003, citado por Jiménez, Menéndez, & Hidalgo, 2008). Além disso, as situações de divórcio na família, as situações de criminalidade a nível familiar podem se considerar factores de risco no desenvolvimento dos adolescentes (Así et al., 2003, citado por García, Álvarez-Dardet, & García, 2008).

Por sua vez, Oliva, Jiménez, Parra, e Sánchez-Queija (2008) realizaram uma investigação com uma amostra de adolescentes de Sevilha, com o intuito de compreender quais os acontecimentos stressantes existentes neste grupo etário. Os acontecimentos stressantes mais frequentes encontrados neste estudo foram: a mudança de escola, a morte de um familiar próximo, o divórcio dos pais, as situações de doença na família, bem como o abuso sexual por parte de algum familiar.

Neste sentido, García, Álvarez-Dardet, & García (2008) analisaram uma amostra de 623 adolescentes com idades compreendidas entre os 11 e os 17 anos de idade. Como objetivo deste estudo pretendeu-se examinar de que forma a prevalência de acontecimentos vitais stressantes durante a adolescência, bem como o impacto emocional causado por esses acontecimentos stressantes podem afetar a saúde mental dos adolescentes. Outro objetivo deste estudo foi explorar os acontecimentos stressantes mais frequentes e com maior impacto durante a adolescência. Por último, foram estudadas possíveis diferenças na vivência dos acontecimentos stressantes entre raparigas e rapazes durante a adolescência. Os resultados deste estudo indicaram que à medida que os adolescentes vivenciam mais acontecimentos stressantes durante a sua vida, o impacto emocional causado pelos mesmos tenderá a ser maior. Por outro lado, os acontecimentos que causam impacto emocional nos adolescentes são os acontecimentos relacionados com o contexto escolar, a mudança de turma e a perda de contacto com os colegas, e ainda a reprovação escolar. Contudo, importa salientar que os acontecimentos que causam maior impacto emocional encontram-se relacionados com a família, nomeadamente, a morte de um familiar, a presença de doenças por parte dos membros da família, acidentes familiares e os problemas relacionados com a saúde mental no âmbito familiar. No que respeita ao impacto emocional causado pelos acontecimentos stressantes em função género, é importante frisar que este é maior no género feminino (García, Álvarez-Dardet, & García, 2008).

1.2. Estilos Educativos Parentais

1.2.1. Interações Familiares e Estilos Educativos Parentais

A família assume um papel basilar na formação da personalidade e na formação dos modelos de comportamento dos adolescentes. As aprendizagens iniciais, desenroladas no ambiente familiar são consideradas aprendizagens formativas, que condicionam as relações na adolescência e posteriormente a vida adulta dos adolescentes. As experiências vividas na infância e na adolescência no âmbito familiar condicionam o rendimento escolar, as ambições, o sucesso no meio laboral, bem como o ajustamento conjugal e familiar dos adolescentes numa fase mais tardia do seu desenvolvimento, uma vez que estas experiências aparecem interligadas às experiências vividas no seio da família durante a infância e têm repercussões na adolescência e na idade adulta dos adolescentes (Sprinthall & Collins, 2008, p. 296-330).

Outro aspeto importante a considerar tem a ver com as condições socioeconómicas da família, pois desempenham um papel relevante na adaptação dos adolescentes ao período da adolescência, na medida em que existem determinados padrões familiares associados ao grau e estatuto socioeconómico da família. Melhor dizendo, a socialização dos adolescentes apresenta aspetos comuns e transversais associados a determinados ambientes familiares, o que influencia a forma como os adolescentes se adaptam às exigências do meio envolvente e às transformações físicas e psicológicas típicas da adolescência (Sprinthall & Collins, 2008, p. 296-306).

Por todas estas razões, um contexto familiar disfuncional pode ser entendido como um fator de risco. Os fatores de vulnerabilidade existentes nos elementos da família do adolescente podem contribuir negativamente para o ajustamento dos adolescentes (Magnusson & Duncan, 2002, citado por Jiménez, Dekovic e Hidalgo 2009). Para compreender mais amplamente a permanência dos fatores de risco na família é importante uma avaliação complexa dos diferentes domínios da vida dos adolescentes, como forma de entender o seu desenvolvimento adaptativo ou desadaptativo (Sameroff & Mackenze, 2003, citado por Jiménez, Dekovic e Hidalgo, 2009).

Neste sentido, Jiménez, Dekovic, e Hidalgo (2009) realizaram um estudo com o objetivo de examinar as relações existentes entre as características familiares e a

adaptação a nível individual, familiar e relacional com 63 crianças e adolescentes oriundas de famílias que recebiam intervenção psicossocial pelos serviços sociais da região da Andaluzia. Após a realização do estudo, foi possível concluir que o ambiente familiar condiciona o aparecimento de problemas de externalização relacionados com as competências sociais e com o desempenho académico, ou seja, quanto mais disfuncional é o ambiente familiar mais disfuncionais são os comportamentos destes adolescentes. Por outro lado, a adaptação das crianças e adolescentes à escola encontra-se relacionada com o estatuto socioeconómico a nível familiar e com as competências parentais dos pais.

Com efeito, existem relações significativas entre o aparecimento de problemas psicopatológicos e as práticas educativas parentais, durante a adolescência. Os estilos educativos parentais englobam duas dimensões, nomeadamente: o controlo parental e a resposta parental (Wolfradt, Hempel, & Miles, 2003). Num estudo realizado por Wolfradt, Hempel, e Miles (2003) foi estudada a relação entre a perceção dos estilos educativos parentais, a despersonalização, a ansiedade e o *coping* numa amostra de adolescentes do ensino regular. Os autores concluíram que a pressão psicológica encontra-se positivamente relacionada com a despersonalização e com a ansiedade-traço entre os adolescentes em estudo. A perceção da proximidade parental encontra-se positivamente associada com *coping* activo e negativamente associada com a ansiedade-traço nos adolescentes. Os grupos de adolescentes que relatam que os pais utilizam práticas parentais permissivas revelam níveis elevados de *coping* activo na resolução de problemas.

Por sua vez, tomemos como exemplo o estudo longitudinal realizado por Shucksmith, Hendry, e Glendinning (1995, citado por Wolfradt, Hempel & Miles, 2003) com uma amostra de adolescentes. Conclui-se que o estilo parental permissivo é o mais predominante. O estilo parental mais eficaz é o democrático, tendo-se em conta a integração escolar e o bem-estar psicológico dos adolescentes. Noutro estudo realizado por Lamborn, Mounts, Steinberg, e Dornbusch (1991, citado por Wolfradt, Hempel & Miles, 2003) comprova-se que os adolescentes que são educados sob um estilo educativo parental democrático são melhor ajustados a nível comportamental no meio escolar, no uso de drogas e na delinquência juvenil. Além disso, são mais competentes nas áreas de realização comparativamente aos adolescentes que são educados segundo um estilo educativo parental negligente ou indulgente.

Como se pode verificar num estudo realizado por Johnson, Shulman e Collins (1991; citado por Wolfradt, Hempel & Miles, 2003) a proximidade parental encontra-se relacionada com uma melhor adaptação psicológica dos adolescentes. Também Wagner, Cohen e Brook (1996, citado por Wolfradt, Hempel & Miles, 2003) constataram que os adolescentes que relatam distanciamento parental por parte das figuras parentais estão mais sujeitos a sofrer de depressão, na presença de acontecimentos stressantes em comparação com os adolescentes que são alvo de práticas educativas parentais democráticas. Os resultados destes estudos sugerem que uma relação parental afetiva positiva, bem como um suporte social positivo aumentam os recursos psicológicos dos adolescentes, contribuindo para uma maior auto-estima e para uma maior capacidade de *coping* activo na resolução de problemas por parte dos mesmos (Cohen & Wills, 1985, citado por Wolfradt, Hempel & Miles, 2003).

1.2.2. Estilos Parentais e Ajustamento Psicológico nos Adolescentes

Desde Freud (1923/1962) que os comportamentos parentais se tornaram o fator central para a compreensão da saúde mental das crianças e adolescentes. Desde então muitos foram os fatores parentais estudados e associados com o ajustamento psicológico das crianças (Baumrind, 2005). Segundo a autora os pais permissivos permitem que os filhos tomem as suas próprias decisões e que regulem os seus comportamentos. Estes pais não se comportam como figuras de autoridade e tendem a dar afeto e apoio.

No que concerne aos estilos educativos parentais, importa referir algumas características centrais. Os pais com um estilo permissivo tendem a apresentar competências afetivas moderadas a elevadas, enquanto o seu controlo tende a ser baixo (Baumrind, 1991; Reitman et al., 2002). Os pais que utilizam na sua prática parental um estilo democrático tendem a apresentar características educativas situadas entre os pais permissivos e os pais autoritários. O processo de crescimento destas crianças não é completamente controlado, uma vez que são alvo de alguma liberdade e flexibilidade nos seus comportamentos. O estilo parental democrático tem sido associado ao um melhor ajustamento psicológico das crianças, pois revelam uma maior auto-estima, maior confiança, maior capacidade de auto-controlo e maior segurança (Reitman et al., 2002).

Os pais impositivos reforçam os limites de várias maneiras, nomeadamente através do raciocínio, da argumentação, de instruções claras e reforços positivos. Estes pais tendem a ter uma boa capacidade afetiva e exercem um controlo moderado, permitindo que as suas crianças se tornem progressivamente mais autónomas (Baumrind, 1991; Reitman et al., 2002).

De acordo com Elder (1963, citado por Dwairy, 2010) a diferença fundamental entre os pais autocráticos e os pais democráticos é a forma como a autoridade é exercida. Num estudo realizado por Elder (1963, citado por Dwairy, 2010) verifica-se que os adolescentes que pertencem a famílias democráticas são mais autoconfiantes e independentes comparativamente aos adolescentes provenientes de famílias autocráticas. Ainda neste estudo, é possível constatar que à medida que os pais se esforçavam por compreender e auscultar as necessidades dos filhos, os adolescentes aceitam melhor as opiniões dos pais e sentem-se mais motivados na tomada de decisões.

Relativamente à rejeição parental, é importante destacar a sua relevância quando se abordam os fatores parentais, dado que a rejeição parental encontra-se associada com determinadas características da personalidade das crianças e adolescentes, designadamente a hostilidade, os problemas comportamentais, a depressão, a indiferença emocional, a dependência, a baixa auto-estima, a baixa auto-adequação, a instabilidade emocional e a visão negativa sobre o mundo (Rohner et al., 2005). Todavia, verificou-se que esta associação é universal, independentemente da cultura, raça, etnia, género, estatuto socioeconómico ou género (Khaleque & Rohner, 2002).

Ainda no âmbito da rejeição parental, importante frisar a teoria de Rohner. Segundo esta teoria, os pais permissivos não controlam o comportamento dos seus filhos e permitem uma maior autonomia por parte dos mesmos. Em contrapartida, os pais restritivos impõem uma diversidade de regras e limitam a autonomia das crianças. Assim sendo, a relação entre o controlo paternal e o ajustamento psicológico das crianças depende do tipo de controlo utilizado. O controlo que inibe o desenvolvimento psicológico encontra-se associado à depressão, ao passo que o controlo que regula o comportamento dos adolescentes encontra-se associado a menos problemas a nível comportamental e a melhores resultados académicos (Rohner et al., 2005; Barber et al., 1994; Lamborn et al., 1991, citado por Dwairy, 2010).

Com efeito, a rejeição parental contribui para a diminuição da auto-estima nos adolescentes, promove o auto-conceito negativo, bem como o sentimento de desamparo, o que leva ao aparecimento de sintomas depressivos por parte dos adolescentes. Por outro lado, o controlo parental reduz o autodomínio e o autocontrolo, aumentando a sensação de desamparo nos adolescentes (Garber & Flynn, 2001; Chorpita & Barlow, 1998; Weisz et al., 2003, citado por Dwairy, 2010).

Apesar do reconhecimento da grande influência que os estilos parentais acarretam na saúde mental dos adolescentes, devemos ter em atenção que este é apenas um entre muitos fatores que afetam a saúde mental. Num estudo realizado por McLeod, Wood, e Weisz (2007) comprova-se que os estilos parentais explicam 8% da variação da depressão nos adolescentes, sendo que menos de 4% sofrem de ansiedade e menos de 6% sofrem de problemas de tipo externalizado. A rejeição parental encontra-se relacionada com a depressão e o controlo parental encontra-se associado à ansiedade dos adolescentes.

1.2.3. Relação entre os Estilos Parentais e os Problemas de Tipo Interiorizado vs Exteriorizado na Adolescência

Existem diversas dimensões na relação entre os pais e os adolescentes que podem influenciar a saúde mental e o desenvolvimento dos mesmos, bem como o aparecimento de comportamentos de risco ao longo do seu desenvolvimento. Os comportamentos parentais favorecem a proximidade emocional e o afastamento, a aceitação e a rejeição, a estruturação e a desestruturação familiar, a autonomia e o controlo, o envolvimento e o afastamento ou negligência, as regras rígidas e as regras permissivas, a disciplina consistente e a disciplina inconsistente, bem como a proximidade e a distância entre os pais e os adolescentes. Neste sentido, importa referir que existem determinados comportamentos parentais que influenciam a saúde mental dos adolescentes, bem como o desenvolvimento de comportamentos de risco por parte dos mesmos. É importante frisar que o tipo de disciplina utilizada (consistente versus inconsistente), o grau de envolvimento e acompanhamento parental, o tipo de comunicação utilizada e os tipos de educação são fatores determinantes no que diz respeito à saúde mental dos adolescentes (Skinner, Jonhson, & Snyder, 2005; Van der

Vorst et al., 2006; Gonzales et al., 2002, citado por Newman, Harrison, Dashiff, & Davies, 2008).

Em virtude do que foi dito anteriormente, Newman, Harrison, Dashiff, e Davies (2008) efetuaram uma revisão de estudos publicados entre 1996 e 2007. Estes estudos analisam relações específicas entre os estilos parentais e os seis principais comportamentos de risco presentes na adolescência. Os adolescentes que se encontram sob disciplina autoritária revelam mais comportamentos seguros e menos comportamentos de risco comparados aos adolescentes de famílias não autoritárias. O modelo dos pais e os comportamentos relacionados com a afetividade, a comunicação familiar e as práticas disciplinares são mediadores importantes na formação dos adolescentes, incluindo o desenvolvimento académico e o ajuste psicossocial.

De acordo com Broman, Reckase, e Freedman (2006), uma maior proximidade emocional e aceitação por parte das figuras parentais exerce um forte impacto entre as comunidades latinas, caucasianas e africanas dos EUA, na redução do consumo de drogas por parte dos adolescentes. Assim, importa referir que o estilo parental democrático está associado a um risco menor de consumo de álcool. Por outro lado, os estilos parentais autoritários ou negligentes encontram-se associados a um maior risco de uso de substâncias pelos adolescentes (Broman, Reckase, & Freedman, 2006).

Num estudo realizado por Barber, Stolz, e Olsen (2005) nos Estados Unidos sobre a inter-relação dos resultados dos pais e dos adolescentes foram analisados três aspetos dos estilos parentais, nomeadamente o suporte parental, o controlo psicológico e o controlo comportamental, conduzido com base em informações dos adolescentes sobre as mães e os pais. Neste estudo, constata-se que o apoio parental está consistentemente ligado a níveis mais baixos de sintomas depressivos nos adolescentes.

Por sua vez, num estudo efetuado por Hill, Bush, e Roosa (2003) investigou-se as diferentes influências dos estilos educativos parentais na saúde mental dos adolescentes, em famílias com crianças entre os 8 e os 13 anos de idade, de origem latino-americana e euro-americana com baixos níveis socioeconómicos. Nos grupos com baixos níveis de conflito, controlo hostil, compostos por adolescentes que eram educados de acordo com um sistema parental consistente ao nível da disciplina, os adolescentes apresentavam menos sintomas depressivos e menos perturbações do comportamento.

Neste sentido, Finkelstein, Donenberg, e Martinovich (2001) examinaram a relação entre o controlo parental e a depressão numa amostra multiétnica de raparigas caucasianas, latinas e africano-americanas. Não foi encontrada nenhuma relação significativa entre o controlo materno firme e a depressão nas raparigas caucasianas e latinas. Contudo, foi encontrada uma relação negativa entre o controlo firme e os baixos níveis de depressão no grupo africano-americano. Este aspeto sugere que estilos educativos parentais similares podem ter um impacto diferente consoante o grupo étnico. Um controlo firme pode ser mais adaptável e normativo num grupo africano-americano, suavizando o risco de depressão nos adolescentes. O controlo comportamental por parte dos pais pode contribuir para o aparecimento de problemas emocionais e de comportamento, pois o elevado controlo psicológico pode contribuir para o aparecimento de problemas de tipo internalizado, nomeadamente: a ansiedade, a depressão, não descurando dos problemas de tipo externalizado, designadamente: o comportamento anti-social, a rutura de regras e o consumo de substâncias (Finkenauer et al., 2005; Oliva et al., 2007; Dekovic & Meijer, 2006, Robila & Krishnakumar, 2006; Soenens, Vansteenkiste, Luyckx & Goossens, 2006, citado por Ocampo & Palos, 2011).

Simons e Conger (2007) examinaram a contribuição dos estilos educativos parentais para a depressão, numa amostra de 451 alunos do oitavo ano, num estudo longitudinal. Os estilos parentais familiares eram classificados como: impositivos, autoritários, indulgentes ou distantes. Conclui-se que quando pelo menos um dos pais é impositivo, os adolescentes evidenciam um nível de sintomas depressivos e de delinquência significativamente mais baixos. Assim sendo através da realização deste estudo, é possível comprovar que os estilos educativos parentais explicam 11% da variação da depressão nos adolescentes.

Pearce, Martin, e Wood (1995) examinaram de que forma o cuidado, o afeto, o controlo, o conflito e o autoritarismo por parte das figuras parentais influenciam o aparecimento de comportamentos de suicídio nos adolescentes, bem como a automutilação. Os autores concluíram que um controlo negativo por parte da família negativo encontra-se relacionado com uma maior taxa de suicídio e de automutilação entre os adolescentes caucasianos, da classe media, com idades compreendidas entre os 13 e os 15 anos.

Toumbourou e Greg (2002) concluíram que nas famílias, onde se observava pouco envolvimento e preocupação por parte das figuras parentais, a taxa de suicídio tende a aumentar para o dobro entre os adolescentes. Paralelamente em Israel, as jovens adolescentes que tinham sofrido situações de autoenvenenamento, percebiam as suas mães como pouco afetuosas e mais controladoras, em detrimento das adolescentes sem este tipo de sintomatologia (Diamond et al., 2005).

Importa salientar que o cuidado e o afeto parental transportam consigo uma relação negativa constante com os pensamentos suicidas e com auto ferimentos. O controlo parental e o ambiente familiar conflituoso encontram-se relacionados com os pensamentos e os comportamentos suicidas nos adolescentes. Todavia o número de estudos nesta área é ainda limitado (Toumbourou & Greg, 2002).

Tendo em conta as perturbações do comportamento do tipo exteriorizado nos adolescentes, Schwebel, Hodgens, e Sterling (2005) centraram-se na relação entre os estilos educativos parentais e a violência nos adolescentes. Foi efetuado um estudo com um grupo de adolescentes afro-americanos entre os 11 e os 14 anos. Os adolescentes responderam a um questionário sobre os estilos parentais utilizados pelas suas mães (autoritário, impositivo ou permissivo), descrevendo também as suas reações a situações hipotéticas, que poderiam desencadear situações violentas. Os adolescentes que descreveram as suas mães como permissivas mostraram uma tendência maior em antecipar respostas mais violentas na presença de situações stressantes.

Taris e Semin (1998) observaram as relações entre os estilos educativos das mães e o comportamento sexual dos adolescentes, numa amostra de 253 mães de adolescentes, na Inglaterra. Os autores concluíram que o estilo parental encontra-se diretamente associado com o adiamento da primeira experiência sexual nos adolescentes entre os 15 e os 16 anos. No entanto, nos adolescentes mais velhos tal não se verificou. Os resultados sugerem que os estilos parentais têm maior influência nas atitudes e nos comportamentos sexuais dos adolescentes, nos primeiros anos da adolescência e que à medida que o desenvolvimento ocorre, esta influência tende a diminuir.

Como já foi referido, tem sido demonstrada uma relação significativa entre os estilos parentais e os comportamentos de risco na adolescência. Num estudo de Kremers, Brug, Vries, e Engels (2003) examinou-se as relações entre os estilos parentais e as escolhas alimentares dos adolescentes, num estudo regional de 1771

jovens alemães dos 16 aos 17 anos. Os autores colaram a hipótese de que os adolescentes que se encontravam num ambiente democrático iriam consumir mais frutas e vegetais do que aqueles com pais não democráticos. Os resultados demonstram que havia uma relação entre os estilos parentais em casa e o consumo de frutas. Os adolescentes que viviam em ambientes impositivos tinham hábitos alimentares mais saudáveis do que aqueles onde imperava a indulgência. Os relatos dos adolescentes acerca dos estilos educativos parentais dos seus pais foram tidos em conta. O tipo de estilo parental relatado pelos adolescentes diferia de acordo com a sua idade e género. Os adolescentes mais novos classificavam com mais frequência os pais como democráticos do que os mais velhos, enquanto, os rapazes referiam mais vezes os pais como indulgentes (Kremers, Brug, Vries, & Engels, 2003).

Com base no estudo mencionado importa referir algumas conclusões, uma vez que a influência dos estilos educativos parentais no desenvolvimento dos adolescentes é bastante clara. Os adolescentes que são criados num ambiente familiar impositivo demonstram mais defesas e menos comportamentos de risco em comparação com os adolescentes que são criados em ambientes autoritários. Verifica-se igualmente uma evidência considerável entre os estilos educativos parentais e os comportamentos relacionados com o afeto, com a comunicação e com as práticas disciplinares, pois quanto mais positivo for o ambiente relacional entre pais e adolescentes, maior será a realização académica e a integração psicossocial dos adolescentes. Por outro lado, um dos estudos demonstrou que um estilo parental impositivo contribui para uma maior integração dos adolescentes, através do desenvolvimento de sistemas de autorregulação e resistência (Lytle et al., 2003).

Por outro lado, o género dos adolescentes é outro fator a ter em conta, pois influência a proliferação das perturbações psicológicas nos adolescentes, verificando-se uma maior presença de perturbações psicopatológicas no género feminino em comparação com o género masculino. Esta conclusão vem reforçar estudos anteriores, que também concluíram que as mulheres apresentam mais problemas emocionais do que os homens (Weiss & Last, 2001). Quanto à associação entre as perturbações psicológicas nos adolescentes e os fatores, conclui-se que o controlo maternal, a inconsistência temporal parental e a rejeição paterna e materna têm uma relação significativa com o aparecimento destas perturbações.

O ajustamento psicológico dos adolescentes pode ser influenciado pelo controlo parental, pela rejeição parental ou inconsistência parental, pois este perfil parental pode levar ao despoletar de problemas comportamentais e emocionais nos adolescentes. Contudo, é possível comprovar que existem outros fatores que influenciam o ajustamento psicológico dos adolescentes, nomeadamente: o social, o económico e a componente genética (Dwairy et al., 2010).

A aceitação e rejeição parental foram consideradas por Rohner (1986; citado por Dwairy, 2010) como um dos fatores que mais influência a saúde mental das crianças e adolescentes. Num estudo realizado por Dwairy (2010) com uma amostra de adolescentes de vários países, os resultados demonstraram que a aceitação e a rejeição parental diferem entre países. Os resultados apontam que os pais tendem a ser mais rejeitados e menos aceites em comparação com as mães, sendo que os adolescentes do género masculino são mais rejeitados e menos aceites do que as adolescentes do género feminino. Além disso, foi possível constatar que a rejeição parental é mais prevalente nos pais que têm um nível de educação mais baixo e com baixo nível socioeconómico. Assim, a rejeição parental aparece fortemente associada ao aparecimento de perturbações psicológicas nos adolescentes. A aceitação parental contribui para um melhor ajuste e bem-estar psicológico nos adolescentes. Foi possível comprovar que a rejeição parental prejudica menos a saúde mental dos adolescentes do que a incongruência na utilização de técnicas parentais combinadas marcadas pela rejeição e pela aceitação (Dwairy, 2010).

Noutro estudo realizado por Brennan, Hammen, Katz, e Brocque (2002) foi examinada a relação entre a depressão materna e paterna e a presença de sintomatologia depressiva nos adolescentes, concluindo-se que o stresse familiar crónico e a presença de psicopatologia parental influenciam negativamente a saúde mental dos adolescentes expostos ao stresse crónico familiar.

Segundo Carl Rogers (1961, citado por Dwairy, 2010) a aceitação é a base da saúde mental e a rejeição parental pode levar ao aparecimento de perturbações do foro mental. Coleman (1956, citado por Dwairy, 2010) considera que existe uma associação entre a rejeição e a psicopatologia nos adolescentes. A rejeição parental pode influenciar o auto-conceito dos adolescentes e pode levar ao distanciamento para com as figuras parentais.

Numa pesquisa efetuada por Rohner (1960, citado por Dwairy, 2010) foi possível verificar em várias culturas, que as crianças que sofrem de rejeição parental são mais agressivas e têm uma visão mais negativa do mundo do que as crianças que não sofrem de rejeição parental e que são alvo de técnicas parentais positivas. Não obstante, a rejeição parental acarreta consequências negativas na formação e no desenvolvimento da personalidade das crianças e dos adolescentes de diferentes raças, etnias e culturas (Rohner, 1975, citado por Dwairy, 2010).

A rejeição parental pode levar à uma menor proximidade afetiva dos progenitores com os filhos, podendo ocorrer menor suporte afetivo. Além disso, pode levar ao aparecimento de comportamentos disfuncionais e prejudiciais por parte dos adolescentes devido à ausência ou carência de suporte psicológico e emocional por parte das figuras parentais. A rejeição parental pode ter as seguintes manifestações: frieza emocional, falta de afeto, hostilidade e agressividade, indiferença e negligência, comportamento de indiferença (Rohner, 2006; Rohner & Khaleque, 2005, citado por Dwairy, 2010).

O estudo realizado por Cia, Pamplin, e Del Prette (2006) teve como objetivo comparar indicadores de envolvimento dos pais com os filhos, analisando de que forma este envolvimento influencia o repertório de competências sociais e de problemas de comportamento dos adolescentes. Conclui-se que as mães apresentam, de acordo com a avaliação dos filhos, melhores indicadores de comunicação e de participação que os pais. Estes indicadores apresentam associações positivas com as competências sociais dos filhos e associações negativas com os comportamentos de externalização dos adolescentes. Estes resultados apontam para a importância do envolvimento parental positivo dos pais no desenvolvimento social e emocional dos filhos.

1.2.4. Estilos Parentais e Percepção dos Adolescentes

Muitos dos estudos acerca dos efeitos positivos do bem-estar nas crianças e adolescentes focam-se na componente cognitiva do bem-estar subjetivo, isto é, a satisfação com a vida (Laurent et al., 1999). As pesquisas da satisfação com a vida com jovens são escassas comparadas com as existentes com adultos. Como foi encontrado nos adultos, as pesquisas que avaliam os valores normativos da satisfação com a vida nos jovens mostram que em média, a maior parte das crianças e adolescentes mostram

níveis positivos de satisfação com a vida (Huebner et al., 2006). As pesquisas mais extensas revelaram que a satisfação com a vida encontra-se pouco relacionada com o género, a raça ou com os níveis socioeconómicos dos adolescentes. Porém, a maior parte destes estudos têm sido conduzidos maioritariamente com adolescentes caucasianos e africano-americanos (Huebner et al., 2006). Como seguimento a estudos anteriores acerca das relações demográficas da satisfação com a vida, os investigadores esforçaram-se por descobrir as presumíveis consequências da satisfação com a vida nos adolescentes. A satisfação com a vida tem sido ligada a um vasto número de indicadores físicos, mentais, académicos, emocionais e sociais, bem como ao funcionamento das crianças e adolescentes (Huebner, 2004). Em relação à saúde física, Zullig, Valois, Huebner, e Drane (2005) descobriram um número de relações entre a saúde em geral, os comportamentos relacionados com a saúde, os perigos para a saúde física e a satisfação com a vida. Por exemplo, os adolescentes que evidenciam níveis mais baixos de satisfação com a vida apresentam um estado de saúde geral mais pobre e negligenciam mais o cuidado com a sua saúde mental e física (Zullig et al., 2005). Os baixos níveis de satisfação com a vida encontram-se associados com percepções pouco precisas acerca do peso e com maus hábitos alimentares, bem como ao risco mais elevado de consumo de álcool e drogas nos adolescentes. Além disso, a insatisfação com a vida pode levar ao aparecimento de comportamentos sexuais de risco e à uma maior tendência para a violência por parte dos adolescentes (Valois et al., 2002; Valois et al., 2006). Um estudo realizado por Valois, Paxton, Zullig, e Huebner (2006) concluiu que os estudantes do ciclo de diversas raças e géneros com baixos níveis de satisfação com a vida revelam maior tendência em levar para a escola armas.

No que respeita aos aspetos relacionados com a saúde mental dos adolescentes, importa referir que os baixos níveis de satisfação com a vida estão associados a mais sintomas de depressão e ansiedade (Huebner et al., 2006; Suldo & Huebner, 2006), assim como a inclinações e tentativas de suicídio por parte dos adolescentes (Valois et al., 2004). Suldo e Huebner (2006) compararam estudantes com níveis baixos, normais e altos de satisfação com a vida e a sua associação aos sintomas psicológicos. Estes autores concluíram que uma grande percentagem dos estudantes com baixos níveis de satisfação com a vida exhibe mais sintomas clínicos de ansiedade, depressão, somatização, privação, delinquência e agressão em comparação com os estudantes com níveis médios ou altos de satisfação com a vida.

Os adolescentes com altos níveis de satisfação com a vida apresentam uma boa saúde social e emocional. Os adolescentes que apresentam altos níveis de satisfação com a vida, também revelam maior esperança e uma maior autoestima, bem como auto-suficiência emocional (Gilman & Huebner, 2006; Suldo & Huebner, 2006). No que diz respeito ao funcionamento social, os adolescentes com altos níveis de satisfação com a vida apresentam maiores ligações sociais e personalidades mais extrovertidas, mais eficiência social, melhores relações interpessoais, atitudes mais positivas em relação aos professores e baixos níveis de stresse em situações sociais (Gilman & Huebner, 2006). Em relação às relações interpessoais específicas, os adolescentes com altos níveis de satisfação com a vida mostram melhores relações com os pais e com os pares, ao mesmo tempo que sentem um maior apoio dos pais, professores, colegas e amigos próximos em detrimento dos adolescentes que evidenciam baixos níveis de satisfação com a vida (Dew & Huebner, 1994; Gilman & Huebner, 2006; Ma & Huebner, 2008; Suldo & Huebner, 2006). Ainda neste estudo, foi possível verificar que as relações entre os pais e os adolescentes mostram-se mais fortes, o que leva a maiores níveis de satisfação com a vida durante a adolescência (Dew & Huebner, 1994; Huebner et al., 2006; Suldo & Huebner, 2004). Os estudos mais recentes põem em evidência a importância das relações entre os pais e os adolescentes para determinar a avaliação cognitiva durante a sua vida, contudo poucos estudos examinam os fatores parentais em detalhe, pois é pertinente perceber a importância dos estilos parentais na percepção dos adolescentes acerca das suas vidas. Assim para compreendermos, em toda a sua extensão, as relações entre os pais e adolescentes e os níveis de satisfação com a vida nos adolescentes, importa abordar os estilos educativos parentais (Suldo & Huebner, 2004).

No que respeita à importância dos fatores parentais na autoestima dos adolescentes, Baumrind (1966, citado por Saha et al., 2010) apresentou a sua teoria sobre estilos parentais por volta de 1960, contudo passou vários anos a testar esta teoria e a revê-la. Baumrind (1966, citado por Saha et al., 2010) propôs três tipos primários de estilos parentais: autoritário, impositivo e permissivo. Os pais classificados como impositivos mostram altos níveis de afeto e correspondência em relação aos seus filhos, usando um controlo firme e guiando-os de acordo com o que esperavam deles. Os pais autoritários mostram níveis mais baixos de afeto e de correspondência. Porém, exercem altos níveis de controlo. Estes pais exigem obediência e demonstram pouco

encorajamento e poucos elogios. Por fim, os pais permissivos demonstram altos níveis de afeto e baixos níveis de controle, respondem com frequência de maneira favorável aos seus filhos, mas impõem poucas regras. O estilo parental conhecido como negligente veio a ser acrescentado um pouco mais tarde. Estes pais apresentam baixos níveis de afeto e de controle e demonstram pouco envolvimento na vida dos seus filhos (Lamborn et al., 1991, citado por Saha et al., 2010).

Além do afeto e do controle, a autonomia psicológica foi acrescentada como uma dimensão adicional dos pais impositivos. A autonomia concedida é o grau da relação recíproca que os pais mantêm com os filhos, permitindo-lhes participar na sua tomada de decisões (Steinberg & Silverberg, 1986, citado por Saha et al., 2010).

Num estudo realizado por Steinberg e Silverberg (1986, citado por Saha et al., 2010) foram avaliadas três dimensões na definição da cedência de autonomia com uma amostra de crianças entre o 5º e 10º ano de escolaridade. Estas definições englobam o distanciamento dos pais, a individuação dos pais e a adequação às expectativas dos pais, bem como os sentimentos de auto dependência independentemente da influência dos pais ou dos pais. Os resultados indicam que entre os rapazes e as raparigas, a dependência dos pais diminui durante os primeiros anos da adolescência, ao mesmo tempo que a dependência dos pais aumentava. A dependência dos adolescentes é maior nos primeiros anos da adolescência, oscilando no meio da adolescência e é mais elevada no fim da adolescência. As raparigas mostram uma maior autonomia emocional, maior resistência à pressão dos pais e maior auto-suficiência. Assim, os autores concluíram que todas as definições são centrais para a construção da autonomia.

Estudos anteriores sobre os estilos parentais indicam que os estilos parentais impositivos revelam uma maior capacidade de adaptação, mostrando-se positivos perante um número de comportamentos e resultados académicos nos adolescentes (Adalbjarnardottir & Hafsteinsson, 2001; Adamczyk-Robinette et al., 2002; Bednar & Fisher, 2003; Steinberg et al., 1992, citado por Saha et al., 2010). Além disso, os estilos parentais autoritários e negligentes mostraram-se negativos em relação aos resultados académicos e comportamentais dos adolescentes, enquanto os efeitos dos pais permissivos mostraram-se inconclusivos.

Num estudo realizado por Dusek e Danko (1994, citado por Martínez e García, 2007) conclui-se que a percepção que os adolescentes têm das práticas parentais dos pais

assume uma elevada importância no aparecimento de perturbações psicológicas na adolescência, pois as práticas parentais marcadas por autoridade e controlo excessivos podem levar ao aparecimento de problemas psicopatológicos, nomeadamente de tipo internalizado.

Martin et al. (2008) demonstraram que os estudantes com baixos níveis de satisfação com a vida apresentam um maior risco de vitimização relacional e menos interações positivas com os pares. Tomando tudo isto em conta, os resultados deste estudo sugere que a satisfação com a vida é relevante para os adolescentes, tanto no domínio familiar como nas relações interpessoais com o grupo de pares.

1.2.5. O impacto dos Estilos Parentais no Bem-Estar dos Adolescentes

Para analisar a relação entre os estilos educativos parentais e o bem-estar nos adolescentes importa ter em conta duas ideias paralelas sobre a paternidade: a exigência e a correspondência (Baumrind, 1989, 1991; Bersabé, Fuentes, & Motrico, 2001; Maccoby & Martin, 1983; Musitu & García, 2004; Villalobos, Cruz, & Sánchez, 2004, citado por Martínez e García, 2007). A exigência refere-se ao nível de exigências que os pais fazem sobre o controlo, a maturidade e a supervisão. Enquanto a correspondência refere-se ao nível de afeto, aceitação e consideração que os pais demonstram para com os filhos.

Lamborn et al. (1991) realizaram um estudo sobre as relações entre pais e adolescentes. Os resultados do estudo indicaram que os adolescentes de famílias euro-americanas, criados em ambientes impositivos nos Estados Unidos, apresentam níveis mais elevados de competências psicossociais e níveis mais baixos de disfunções psicológicas e comportamentais em comparação com adolescentes de famílias autoritárias, indulgentes e negligentes (Lamborn et al., 1991; Maccoby & Martin, 1983; Steinberg et al., 1994, citado por Martínez e García, 2007). Os resultados destas pesquisas vêm confirmar que os elevados níveis de afeto, de correspondência e o envolvimento parental, combinados com níveis impositivos elevados são a chave para um bom ajustamento nos adolescentes, uma vez que apoio emocional, bem como a elevada correspondência e o estabelecimento de normas adequadas e limites contribui para o bom ajuste psicológico dos adolescentes.

Os estudos sobre a paternidade mostram diferenças através das culturas e dos diferentes grupos étnicos no que respeita ao tipo de educação utilizado pelos pais. Por exemplo, entre os adolescentes africanos e americano-asiáticos não foram encontradas evidências da influência positiva de uma educação impositiva. Chao (1994; citado por Martínez e García, 2007) mostrou que os adolescentes americano-asiáticos criados em lares autoritários não obtêm resultados escolares inferiores aos jovens criados em ambientes impositivos. Quoss e Zhao (1995, citado por García & Martínez) concluíram igualmente que os estilos parentais autoritários, ao contrário dos estilos parentais impositivos são na China, um factor adjuvante na relação entre os pais e os adolescentes, enquanto que Dwairy, Achoui, Abouserie, e Farah (2006, citados por García & Martínez, 2007) afirmam que nas sociedades árabes, os estilos parentais autoritários não prejudicam a saúde mental dos adolescentes. Além disso em certos contextos culturais não foram encontradas diferenças entre os estilos parentais indulgentes e os estilos parentais impositivos no processo educacional das crianças. Um exemplo disto mesmo são os adolescentes americanos-coreanos educados por pais impositivos, que não apresentam melhores resultados académicos comparativamente aos adolescentes que crescem em ambientes indulgentes (Kim & Rhoner, 2002). Também no México, os adolescentes provenientes de famílias impositivas e de famílias indulgentes apresentam melhores resultados do que adolescentes de famílias negligentes em diversas mediadas de ajustamento psicológico e ao nível das competências sociais.

Porém, não existem diferenças entre as famílias impositivas e as famílias indulgentes (Villalobos et al., 2004). Por fim, na Itália e no Brasil, os estudos que medem o impacto dos estilos educativos paternos na auto estima mostram que os adolescentes de famílias indulgentes têm uma autoestima igual ou superior aos adolescentes de lares impositivos (Marchetti, 1997; Martínez, 2003; Musitu & García, 2004, citado por Martínez e García, 2007).

Para explicar estas discrepâncias interculturais nas associações entre os estilos parentais e os resultados dos adolescentes, vários autores sugerem que o significado das práticas de socialização pode mudar de acordo com o contexto cultural. Por exemplo Rudy e Grusec (2001) indicam que a severidade, que envolve uma certa relação hierárquica pais-adolescentes está relacionada com um encorajamento positivo para a promoção do respeito pela hierarquia e pelo respeito pela autoridade. De acordo com esta perspectiva, a severidade na educação não seria eficaz em países caracterizados por

esquemas de coletivismo horizontal, como por exemplo em Espanha, onde são promovidas as relações igualitárias em detrimento de um sistema hierarquizado. Por outro lado, os altos níveis de consideração, o afeto, a aceitação e o envolvimento parental são componentes importantes para um bom ajustamento psicológico dos adolescentes espanhóis, ocorrendo a ausência da necessidade de um grande rigor educacional.

1.3. Estilos Parentais e Bem-Estar na Adolescência

1.3.1. Estilos Parentais e Estrutura familiar, Género, Estatuto Socioeconómico, Conflito Familiar, Comunicação Familiar e Coesão Familiar

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a qualidade de vida pode ser definida como a boa saúde física, o bem-estar psicológico, o nível de independência, a qualidade dos relacionamentos sociais. A qualidade de vida pode ser vista como uma construção psicológica que descreve a saúde física, mental e social dos indivíduos (Ravens et al., 2005). O bem-estar e a qualidade de vida em crianças e adolescentes englobam as perceções dos adolescentes em relação à sua família (Harding, 2001). A perceção dos adolescentes no que respeita à qualidade de vida engloba um conjunto de fatores que devem ser tidos em conta, nomeadamente: o género, a idade, as características familiares, bem como o estatuto socioeconómico (Caldera & Hart, 2004). Num estudo realizado por McCullough, Huebner, e Laughlin (2000) constatou-se que existem interações entre a perceção da qualidade de vida das adolescentes relacionadas com a idade, o género, o estatuto socioeconómico, a auto perceção dos adolescentes de si próprios, com o bem-estar psicológico, humor, emoções e perceção de bem-estar e felicidade. O estatuto socioeconómico tem um impacto relevante na qualidade de vida dos adolescentes, encontrando-se associado à baixa formação académica dos pais, aos conflitos familiares, à baixa formação académica dos pais, sendo mais presente nas minorias étnicas (Chen, Matthews, & Boyce, 2002).

Num estudo realizado por Baer (1999) foram estudadas as relações entre pais e filhos na fase inicial da adolescência, focando-se os efeitos da comunicação diádica, a coesão familiar, a estrutura familiar nos conflitos familiares em três grupos étnicos: afro-americano, latino-americano e euro-americano. Os resultados apontaram para um

aumento de conflitos familiares nos três grupos étnicos. Foi possível verificar diferenças significativas na escala de conflitos, na comunicação e na coesão familiar entre as famílias nucleares e monoparentais. Verificaram-se ainda, algumas diferenças étnicas e ao nível do gênero.

O processo familiar, a estrutura familiar e o estatuto socioeconómico são aspetos importantes a ter em conta, uma vez que envolvem a capacidade da família para controlar, monitorizar e suportar as vicissitudes do período da adolescência, período crítico e conturbado no desenvolvimento dos indivíduos. A adolescência é um período do desenvolvimento marcado por problemas relacionados com a performance académica, com a baixa competência social e por vezes com delinquência. Estes aspetos devem ser associados ao ambiente familiar, pois assumem um grande peso na adolescência, uma vez que a família tem dificuldade em lidar com a fase da adolescência (Hetherington & Clingempeel, 1992; Holmbeck et al., 1995; Salts et al., 1995). Os conflitos familiares, a comunicação diádica e a coesão familiar assumem um papel importante no desenvolvimento dos adolescentes e no funcionamento familiar (Collins, 1995).

De seguida, saliente-se a importância da estrutura familiar, do gênero, do estatuto socioeconómico, do conflito familiar, da comunicação familiar e da coesão familiar. A literatura acerca da estrutura familiar sugere que existem vários aspetos da formação familiar que são prejudiciais para o desenvolvimento dos adolescentes, nomeadamente o divórcio, a existência de pais solteiros e a ausência parental. Os adolescentes provenientes de famílias com pais divorciados têm demonstrado taxas maiores ao nível das perturbações do comportamento e um funcionamento social mais empobrecido (Forehand et al., 2004).

Nas famílias monoparentais, onde existem pais divorciados, os adolescentes apresentam mais problemas de comportamento (Steinberg, 1987; Counts, 1992; Salts et al., 1995). A abstenção prolongada dos pais em conjunto com outros fatores, tais como: a ausência da figura paterna e a falta de suporte emocional têm sido apontadas como fatores que contribuem para a delinquência na adolescência (Zimmerman et al., 1995). É importante salientar que determinadas estruturas familiares, especialmente as que se baseiam em famílias nucleares podem não ter o mesmo significado ou servir as mesmas funções noutras famílias étnicas. McAdoo (1997) realizou um estudo numa família

africanas-americana, enfatizando as diferenças nas estruturas familiares, de tal forma que a formação familiar não é consistentemente baseada na relação conjugal ou numa única família. Além disso, as famílias africanas-americanas muitas vezes consistem num modelo de parentesco que é composto por pais, crianças, irmãos, amigos e vizinhos envolvidos nas relações de parentalidade e reciprocidade (Woehrer, 1998).

A estrutura familiar, nomeadamente as famílias reconstruídas e monoparentais influenciam o aparecimento de perturbações do comportamento (Vélez et al., 1989).

Por sua vez, os estudos realizados em famílias latinas apontam características étnicas importantes. O parentesco é típico e expressa-se em elevados níveis de coesão e apoio familiar (Molina & Chassin, 1996). Apesar da formação familiar ser geralmente nuclear, os membros da família oferecem proteção, conselho, carinho e suporte aos adolescentes (Woehrer, 1998). Outros membros familiares, nomeadamente: os avós, tios e padrinhos cuidam dos adolescentes e oferecem apoio instrumental e emocional (Keefe, 1980; Woehrer, 1988). O modo pelo qual estas variações étnicas e a estrutura familiar afetam os padrões de comunicação didática, a coesão familiar e o conflito familiar durante a adolescência são aspetos que devem ser tidos em conta (Baer, 1999).

Relativamente à dimensão da família, analisando-se pelo número de irmãos Ferrioli, Marturano, e Puntel (2007) consideram que quanto maior o número de irmãos na família, maior a presença de problemas de tipo internalizado, nomeadamente: a Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção, podendo levar igualmente ao aparecimento de problemas de externalização.

No que concerne ao género, a literatura existente nas diferenças ente o género na adolescência é escassa. Por exemplo, as explicações sobre os problemas de comportamentos nos adolescentes do género masculino africano-americanos resultam da estrutura familiar e da ausência das figuras parentais (Counts, 1992; Dornbusch et al., 1987). É possível comprovar que existem mais efeitos negativos resultantes da ausência das figuras parentais nas famílias monoparentais, pois é maior no género feminino do que no género masculino (Dornbursch et al., 1987). Importa igualmente mencionar que se concluiu que a comunicação diádica entre as mães e os seus filhos adolescentes é mais conflituosa entre as raparigas adolescentes e as suas mães, existindo níveis de conflito mais elevado, em comparação com os rapazes adolescentes e com as suas mães (Hill & Holmbeck, 1987; Collins, 1990; Collins & Russell, 1991; Paikoff e Brooks-

Gunn, 1991, citado por Baer, 1999). A estrutura familiar parece ser mais importante para os adolescentes do género masculino e o conflito familiar é uma questão apontada como mais relevante nos adolescentes do género masculino. De acordo com Dornbursch, Ritter, Liederman, Roberts, e Fraleigh (1987) o processo familiar e o género dos pais e dos adolescentes interagem de maneira diferente em diferentes grupos étnicos.

Outro aspecto fulcral a abordar tem a ver com os conflitos familiares. O contexto da família assume um papel dinâmico e os padrões interaccionais dentro da família mudam durante a adolescência. Existe um consenso na literatura que aponta para o facto do começo da adolescência ser marcado por conflitos entre os adolescentes e as suas figuras parentais. É importante salientar que elevados níveis de conflito familiar encontram-se fortemente associados a comportamentos desviantes na adolescência, à presença de delinquência e aos baixos resultados no desenvolvimento (Henggeler, 1989; Hanson & McLanahan, 1996, citado por Baer, 1999).

A comunicação e a coesão familiar são elementos influentes no processo familiar, pois assumem um papel importante no desenvolvimento dos adolescentes, que tem a ver com a comunicação familiar. Segundo Hinde e Stevenson-Hinde (1987), a comunicação familiar positiva facilita o funcionamento familiar, permitindo que os membros da família partilhem as suas referências e necessidades (Maccoby & Martin, 1983). A comunicação familiar promove a ligação familiar e a coesão familiar (Olson et al., 1983).

Relativamente ao estatuto socioeconómico existem diferenças entre os euro-americanos e as minorias étnicas, tornando-se importante perceber as variações socioeconómicas dentro dos grupos étnicos. Das componentes do estatuto socioeconómico, duas foram investigadas: a educação parental e a educação. Estas variáveis são convencionalmente usadas como indicadores do estatuto socioeconómico e estão empregues neste estudo, uma vez que os rendimentos dos pais não são bem relatados pelos adolescentes (Baer, 1999). A educação parental tem influência na capacidade dos pais para ajudarem os filhos com a lição, proporciona a exposição para a aprendizagem, defini metas educacionais e fornece competências para a resolução de problemas dos adolescentes. O nível de instrução parental também define o ponto de entrada em determinados estratos sociais, pois a rede da familiar, o núcleo de amigos

em geral apresentam o mesmo nível educacional (Coleman, 1998, citado por Baer, 1999). Além disso, a estratificação social e o estatuto social interferem na qualificação profissional dos pais e na educação.

II. PARTE EMPÍRICA

Parte II- Parte Empírica

2. Objetivos

2.1.Objetivos Gerais

O presente estudo tem como objetivo principal analisar eventuais relações entre a presença de sintomas psicopatológicos e os estilos parentais em adolescentes escolarizados. Assim, a questão de partida é: os tipos de estilos parentais percebidos pelos adolescentes estão significativamente relacionados com a presença de sintomas psicopatológicos em adolescentes escolarizados?

São objetivos do presente estudo:

- Analisar eventuais relações entre problemas psicopatológicos de tipo externalizado e internalizado e os estilos parentais percebidos pelos participantes no estudo.
- Analisar eventuais relações entre um conjunto de variáveis sociodemográficas e familiares: dimensão, estrutura, idade e género do adolescente e sintomatologia psicopatológica de tipo externalizado e de tipo internalizado.

2.1.1. Objetivos Específicos

- Perceber de que forma as técnicas parentais positivas estão associadas à presença de psicopatologia nos adolescentes da amostra;
- Perceber se a supervisão parental está significativamente associada à presença de sintomas psicopatológicos de tipo internalizado e/ou externalizado nos adolescentes;
- Estudar a relação entre uma perceção de comunicação pais-filhos elevada e a presença de problemas psicopatológicos.
- Perceber se a consistência parental está associada ao aparecimento de problemas psicopatológicos;
- Verificar se a perceção de controlo psicológico dos pais está associada ao aparecimento de problemas psicopatológicos;
- Perceber se a responsividade parental está associada ao aparecimento de psicopatologia;

- Analisar de que forma a qualidade da relação pais-filhos, nomeadamente os aspetos negativos da relação, está associada à presença de sintomas psicopatológicos;
- Analisar se variáveis sociodemográficas e familiares como a estrutura e o tamanho da família está associada à presença de sintomas psicopatológicos no adolescente;
- Compreender se o sexo e a idade dos adolescentes estão associados ao tipo de sintomatologia de tipo externalizado e internalizado.

III. METODOLOGIA

Parte III- Metodologia

3. Amostra

3.1. Técnica de Amostragem

Em termos de caracterização amostral e no que diz respeito à quantificação de casos a considerar, dado o objeto de estudo, o processo de amostragem utilizado foi de carácter intencional ou amostragem por conveniência.

3.1.1. Caracterização da Amostra

Como população-alvo desta investigação foram considerados adolescentes da comunidade escolar. Assim sendo, fez-se um total amostral composto por 100 adolescentes escolarizados com idades compreendidas entre os 10 e os 16 anos, a frequentar os 5º, 6º, 7º, 8º e 9º ano de escolaridade de duas escolas públicas do concelho de Portimão. Como observação complementar, mediante o facto de os inquiridos serem menores de idade, foram respeitados os procedimentos deontológicos relativamente à recolha de dados para investigação. Foram efetuados pedidos de autorização junto das direções das escolas para a recolha dos dados. Assim sendo, a amostra foi recolhida com o consentimento informado dos encarregados de educação e com a autorização prévia do diretor do estabelecimento de ensino.

Para a caracterização da amostra foram utilizadas medidas de estatística descritiva. Assim sendo, a amostra é composta por 64% raparigas e por 36% rapazes (ANEXO A). No que respeita ao ano de escolaridade (ANEXO B) constata-se relativa homogeneidade na distribuição dos indivíduos, evidenciando-se com maior e menor frequências respetivamente ao 8º e 9º ano de escolaridade, 28% e 13%. Destaque-se a tabela 4 (ANEXO C), apesar de pouco expressiva a frequência absoluta de 15 adolescentes repetentes. Este facto será posteriormente alvo de análise em termos de caos filtrados, uma vez que pelo menos empiricamente percebe-se que alunos repetentes adolescentes poderão ser um bom nicho de relação mais vinculada entre os problemas psicopatológicos, a relação escolar e a família. Verifica-se também na tabela 1 (ANEXO D) que a média de idades dos inquiridos é de 12 associada a um desvio-padrão de 1,7 anos. Pela análise do terceiro quartil, quantificado por 14, sabe-se que apenas um quarto da amostra tem idades compreendidas entre os 14 e os 16 anos de idade (ANEXO E).

3.1.2. Desenho do estudo

Trata-se de um estudo de cariz quantitativo, com complementos de análise correlacional, e com um corte transversal no sentido em que se utilizaram vários instrumentos e suas sub-escalas com o intuito de se verificar quais seriam as relações entre elas. Recorreu-se, naturalmente, a medidas de análise descritiva e a tabelas de frequência simples ou de dupla entrada. Estas últimas, concretizam cruzamentos de variáveis qualitativas e referem, muitas vezes, análises com riqueza de conteúdo em termos de interpretação, face ao objeto de estudo interiorizado ou às hipóteses pré-definidas. Bonnet e Rouanet (2001) definem os estudos correlacionais como a análise das relações entre as variáveis em estudo, não podendo ser consideradas relações de causalidade.

3.1.3. Amostra

A amostra é composta por 100 indivíduos distribuídos aleatoriamente entre os 9 e os 16 anos e que frequentam o 2.º e o 3.º ciclo do ensino básico. A tabela seguinte apresenta a caracterização da amostra relativa ao nível de escolaridade, idade, número de reprovações e estatuto imigrante, segundo o género dos participantes.

Constatamos que 17% dos alunos têm naturalidade estrangeira. Pela observação da tabela 1 comprovamos diferenças na distribuição dos adolescentes da variável escolaridade face ao género. Isto é, o 9º ano de escolaridade distingue-se por apresentar uma frequência relativa de 28% de rapazes vs 18,8% de raparigas. Relativamente à variável “idade” quando cruzada como género, a classe “13 a 14 anos” é a que apresenta maior desequilíbrio na distribuição de sujeitos face ao género. Neste caso, 3 adolescentes são do género masculino e 8 do género feminino.

Verifica-se, por último, ligeiras diferenças nas percentagens encontradas na variável naturalidade (“nasceu no estrangeiro”) discriminadas por género. Contatamos a existência de 5 jovens adolescentes do género masculino com naturalidade estrangeira vs 12 adolescentes do género feminino.

Tabela 1 – Caracterização da amostra

	Gênero				Total	
	Masculino		Feminino			
	N	%	N	%	N	%
Escolaridade	36		64		100	
5.º	9	25	11	17,2	20	20
6.º	6	16,7	11	17,2	17	17
7.º	8	22,2	14	21,9	22	22
8.º	12	33,3	16	25	28	28
9.º	1	2,8	12	18,8	13	13
Idade	36		64		100	
9 a 10	6	16,7	10	15,6	16	16
11 a 12	14	38,9	26	40,6	40	40
13 a 14	13	36,1	20	31,3	33	33
15 a 16	3	8,3	8	12,5	11	11
Reprovado	36		64		100	
Não	30	83,3	55	85,9	85	85
Sim	6	13,7	9	14,1	15	15
Nasceu estrangeiro	36		64		100	
Não	31	86,1	52	81,3	83	83
Sim	5	13,9	12	18,8	17	17

Constata-se adicionalmente que 17% dos alunos têm naturalidade estrangeira. Pela observação da tabela anterior constata-se diferenças na distribuição dos adolescentes da variável escolaridade face ao gênero. Isto é, o 9º ano de escolaridade distingue-se por apresentar uma frequência relativa de 28% de rapazes vs 18,8% de raparigas. As demais categorias não apresentam tanta diferença por gênero. Relativamente à variável “idade” quando cruzada como gênero, a classe “13 a 14 anos” é a que apresenta maior desequilíbrio na distribuição de sujeitos face ao gênero. Neste caso 3 adolescentes são do gênero masculino e 8 do gênero feminino.

No que concerne à variável “reprovado”, constata-se que proporcionalmente não há diferenças significativas amostrais desta variável relativamente ao gênero.

Verifica-se, por último, ligeiras diferenças a variável naturalidade (“nasceu no estrangeiro”) discriminado por gênero. Contata-se a existência de 5 jovens adolescentes

do género masculino com naturalidade estrangeira vs 12 adolescentes do género feminino.

Tabela 2 – Distribuição dos sujeitos segundo a situação, estudos e estado civil dos pais

	Total	
	N	%
Situação Pai	95	
Empregado	82	86,3
Desempregado	13	13,7
Estudos Pai	95	
Sem estudos	2	2,1
Ensino básico	17	17,9
Escolaridade obrigatória	16	16,8
Ensino secundário / Ensino profissional	33	34,7
Ensino superior	27	28,4
Situação Mãe	97	
Empregado	74	76,3
Desempregado	23	23,7
Estudos Mãe	97	
Sem estudos	2	2,1
Ensino básico	11	11,3
Escolaridade obrigatória	13	13,4
Ensino secundário / Ensino profissional	34	35,1
Ensino superior	37	38,1
Estado civil pais	100	
Pais casados/vivem juntos	69	69
Pais separados/divorciados	23	23
Pai com outra pessoa	3	3
Mãe com outra pessoa	3	3
Mãe faleceu	2	2

A seguinte tabela resume cinco variáveis consideradas fundamentais para a análise da estrutura familiar. A caracterização dos adolescentes segundo as variáveis sociodemográficas é importante uma vez que um dos objetivos do estudo consiste em analisar se as variáveis familiares como: a estrutura e o tamanho da família estão associados à presença de sintomas psicopatológicos no adolescente.

Em relação às variáveis sociodemográficas referentes aos pais, verificamos que 82 destes (86,3%) estão empregados. Mais de um terço dos pais (34,7%) são

possuidores de habilitações literárias ao nível do ensino secundário e/ou profissional. No caso das mães, a maioria encontra-se empregada (74%) mães e, aproximadamente, 38% têm habilitações literárias ao nível do ensino superior.

Relativamente à situação conjugal dos pais, verificámos que 69% dos participantes são oriundos de famílias cujos pais estão casados ou em união de facto.

Tabela 3 – Estrutura familiar

	N
Biparental	78
Reconstituída	7
Monoparental	15
Total	100

Analisando a tabela 3, 78% dos participantes do estudo vivem numa família biparental, 7% pertencem a uma família reconstituída e 15% a uma família monoparental.

Além disso, 22% dos adolescentes afirmam pertencer a estruturas familiares não convencionais (reconstituída e monoparental). Torna-se importante sublinhar que cerca de 1/5 desta amostra se encontra em famílias reconstituídas e monoparentais, o que traduz uma base de partida para a verificação posterior da relação entre a estrutura familiar e sua influência em problemas psicopatológicos nos adolescentes.

3.2. Instrumentos

3.2.1. Questionário da Dados Sociodemográficos

O questionário de dados sociodemográficos e familiares tem como objectivo caracterizar a amostra e permite recolher informação pertinente para o estudo acerca do género, idade, habilitações literárias, estado civil, zona de residência, bem como a situação laboral. Este questionário permite aceder a informações relevantes sobre a família, nomeadamente acerca dos pais da criança.

3.2.2. Parental Behavior Inventory

O *Parental Behavior Inventory* é um instrumento composto por um conjunto de escalas para medir a prática de parentalidade. Para todas as escalas compostas por questões os adolescentes devem responder duas vezes às questões: uma referente à mãe

e outra referente ao pai. Neste instrumento são utilizadas um conjunto de escalas para medir a prática de parentalidade.

1. O Questionário parental de Alabama é composto por seis itens e avalia técnicas parentais positivas. A amplitude da escala é de 5 pontos (1=nunca, 2= quase nunca, 3= algumas vezes, 4=frequentemente, 5=sempre).
2. O Questionário de supervisão parental de Vrangenlijst Toezicht houden corresponde ao grau em que os pais supervisionam e monitorizam o comportamento dos filhos; é composto por 6 itens. A amplitude da escala é de 1 a 4 (1=Ele/ela não sabe nada sobre isso, 2= Ele/ ela sabe pouco sobre isso/ 3= Ele/ ela sabe muito sobre isso/ 4= Ele/ ela sabe tudo sobre isso).
3. A Escala de Comunicação pais-filhos refere-se ao grau de abertura na comunicação familiar positiva e à extensão de problemas referentes à comunicação familiar negativa; é composta por 9 itens. Esta escala aborda o grau de abertura na comunicação familiar (positiva) e a extensão de problemas de comunicação (negativa). De acordo com Barnes e Olson (1985) inverte-se os resultados na sub-escala de problemas, sendo que um resultado mais elevado na sub-escala indica falta de problemas na comunicação percebidos. Esta conversão permite usar um resultado total que quanto mais alto for significa que melhor é a comunicação entre pais e filhos. A amplitude da escala é de 6 pontos (1=discordo totalmente, 2= discordo bastante, 3= discordo um pouco, 4= concordo um pouco, 5= concordo bastante, 6= concordo totalmente).
4. No que respeita ao domínio do comportamento parental, o Inventário de dimensões da parentalidade é composto por 8 itens, sendo a escala original composta por um total de 47 itens. Esta escala avalia a consistência parental que se afere ao comportamento parental previsível dos pais, ou seja até que ponto o comportamento parental é previsível e consistente. A escala varia desde 1 (não se aplica) a 5 (aplica-se na totalidade): (1=discordo totalmente, 2= discordo bastante, 3= discordo um pouco, 4= concordo um pouco, 5= concordo bastante, 6= concordo totalmente).
5. O Questionário sobre a parentalidade de Nijmeegse avalia a responsividade, isto é, o grau com que os pais respondem às necessidades, sinais e condições dos filhos. Este questionário é composto por 8 itens e avalia a expressão de

afeto parental, ou seja, as manifestações palpáveis e observáveis de afeto positivo e uso de afeto.

6. Escala de Controlo Psicológico: Esta escala é composta por 8 itens e avalia os comportamentos parentais. O controlo psicológico corresponde ao grau em que o pai tenta controlar a criança de uma forma intrusiva, que visa a criança como pessoa. Assim sendo, a Escala de controlo psicológico é composta por 6 pontos (1=discordo totalmente, 2= discordo bastante, 3= discordo um pouco, 4= concordo um pouco, 5= concordo bastante, 6= concordo totalmente).
7. O Inventário da rede relacional avalia os aspectos negativos da relação pai-filho (qualidade negativa da relação) numa escala de 5 pontos (1= quase nunca, 2= poucas vezes, 3= às vezes, 4= muitas vezes, 5= quase sempre).

3.2.2.1. Nível de consistência das Escalas do *Parental Behavior Inventory*

Com o intuito de se averiguar a consistência interna deste instrumento em termos da relação dos adolescentes com cada um dos progenitores aplicou-se o alfa de cronbach. Os valores resultantes deste coeficiente variam entre $-\infty$ e 1, considerando-se maior consistência interna dos itens considerados quando o valor de alfa estiver próximo de 1.

Existem algumas considerações feitas relativamente à interpretação deste coeficiente. Neste estudo considerar-se-á níveis de consistência interna inaceitáveis sempre que o valor de alfa for inferior a 0,5. Assim sendo, só se tomou em consideração valores de alfa considerados aceitáveis.

Apresentar-se-ão seguidamente os valores de consistência referentes ao conjunto de itens que constituem cada subescala do PBI. Acrescenta-se que o *Parental Behavior Inventory* apresenta uma subescala relativa à percepção da relação parental com o pai e outra relativa à percepção da relação parental com a mãe.

Além disso, foram analisados os valores de alfas dos restantes questionários do *Parental Behavior Inventory*.

Relativamente ao progenitor pai, começar-se-á por apresentar os maiores valores de consistência deste instrumento. O questionário sobre parentalidade de Nijmegen e o inventário da rede relacional pai apresentam valores excelentes de

consistência interna expressos quantitativamente por 0,95 e 0,95 respetivamente. O questionário parental de Alabama, a escala de comportamento e o questionário sobre supervisão parentais apresentam bons valores de alfa traduzidos em 0,818, 0,850 e 0,870 pela mesma ordem.

Complementa-se a informação expressa pelo último valor de alfa relativamente à supervisão parental, na qual os inquiridos afirmaram que sentem um elevado grau de supervisão e monitorização por parte dos pais nos seus comportamentos.

Relativamente às dimensões comunicação com o pai e controlo psicológico do mesmo constata-se que, sendo os valores de alfa inferiores de 0,70 e 0,66 respetivamente, obteve-se menor consistência nestas subescalas do *Parental Behavior Inventory*. Contudo, estando estes valores aproximadamente iguais a 0,7, são perfeitamente aceitáveis e medem uma razoabilidade evidente no que respeita à consistência interna destes conjuntos de itens.

Seguindo a mesma linha de análise na medição da consistência interna do *Parental Behavior Inventory* para o progenitor pai, apresentar-se-ão os resultados para a mãe dos adolescentes que constituíram esta amostra.

De uma forma geral, os resultados de alfa relativamente à mãe apresentam valores mais consistentes quando comparados com o pai. No que respeita à parentalidade de Nijmeegse e à rede relacional com a mãe os valores são muito similares e até iguais: 0,949 e 0,94 respetivamente. A escala de controlo psicológico da mãe não tem qualquer tipo de interpretação e/ou qualidade suficientes em termos de consistência interna uma vez que o valor obtido de alfa foi de 0,014, valor este inaceitável. Assim sendo e no que respeita à subescala da progenitora mãe não se pode tirar quaisquer conclusões com esta dimensão dada a baixa consistência do conjunto de itens que compõem esta escala designada por controlo psicológico.

O questionário de Alabama, o comportamento e a supervisão parentais são dimensões que apresentam bons níveis de consistência interna traduzidos numericamente por: 0,83, 0,86 e 0,88. Por fim, a comunicação mãe-adolescente e o inventário dimensões da parentalidade, mediante os valores de 0,742 e 0,713, revelam níveis de consistência interna aceitáveis e passíveis de interpretação em termos de validação das hipóteses desta investigação.

3.2.3. Youth Self-Report

O *Youth Self Report* de *Achenbach* avalia a presença de psicopatologia em crianças e adolescentes. Tem sido amplamente utilizado na prática. Este questionário é utilizado em indivíduos dos 11 aos 18 anos. Divide-se em duas partes: a primeira parte é constituída por 17 itens que se encontram relacionados com competências, atividades e interesses sociais do inquirido, nomeadamente: a participação em atividades desportivas e de lazer, o envolvimento em organizações ou grupos, o número de passatempos ou pequenos empregos realizados, engloba o relacionamento com o grupo de pares, bem como pais e irmãos, bem como o grau de autonomia e o nível de desempenho escolar.

O *Youth Self Report* é composto por duas partes: a escala de competências avalia a frequência da participação e o êxito obtido em diversas atividades e contextos sociais, por exemplo: atividade de desporto na escola, entre outras, e a escala de problemas, agrupada em dois níveis. O primeiro nível desta escala é constituído por itens correspondentes à ansiedade, depressão e isolamento, provenientes empiricamente da aplicação da análise de componentes principais dos itens, como por exemplo: o desejo de estar só e a timidez. O segundo nível é composto por 112 itens que correspondem a uma estrutura hierarquicamente superior em que se destinge um padrão geral de comportamentos desejáveis, composto por 9 itens e por um padrão geral de carácter psicológico composto por 103 itens: a síndrome de internalização e externalização (*Achenbach*, 1991).

A principal diferença é que no questionário para jovens (YSR) as questões recaem na primeira pessoa. Importa ainda, referir que as questões foram reformuladas e adaptadas aos indivíduos dos 11 aos 18 anos (*Fonseca & Monteiro*, 1999).

Nesta investigação será apenas estudada a dimensão dos problemas de internalização e de externalização.

3.3. Procedimentos da recolha de dados

Como população-alvo desta investigação foram considerados adolescentes da comunidade escolar. Assim sendo, fez-se um total amostral composto por 100 adolescentes escolarizados com idades compreendidas entre os 10 e os 16 anos, a frequentar os 5º, 6º, 7º, 8º e 9º ano de escolaridade de duas escolas públicas do concelho de Portimão. Como observação complementar, mediante o facto de os inquiridos serem

menores de idade, foram respeitados os procedimentos deontológicos relativamente à recolha de dados para investigação. Foram efetuados pedidos de autorização junto das direções das escolas para a recolha dos dados. Assim sendo, a amostra foi recolhida com o consentimento informado dos encarregados de educação e com a autorização prévia do diretor do estabelecimento de ensino.

Foi solicitado aos alunos e aos encarregados de educação o devido consentimento informado para participarem na investigação. No consentimento informado estavam descritos os objectivos do estudo, assim como o anonimato e a confidencialidade dos resultados do presente estudo (ANEXO F).

A aplicação dos instrumentos foi realizada no âmbito da sala de aula, tendo sido pedido aos participantes que respondessem de forma clara e concisa. A aplicação dos instrumentos teve uma duração de 40 a 45 minutos. A investigadora esteve presente para esclarecer as eventuais dúvidas que surgiam no processo de preenchimento dos questionários utilizados.

3.4. Análise e tratamento de dados

Os dados foram analisados através do programa SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*, versão 20). Para a análise dos resultados foram utilizados métodos estatísticos descritivos e inferenciais, nomeadamente correlações de Pearson e o Teste *t-student*. O nível de significância usual utilizado para avaliar a significância dos testes estatísticos foi de $p = 0.05$.

IV. ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Com o intuito de se alcançar os objetivos descritos no capítulo dois foram utilizados testes de correlação, mediante a aplicação do coeficiente de correlação de Pearson. Assim, analisar-se-ão as seguintes tabelas, onde constam os respectivos coeficientes de Pearson.

Tabela 4 – Correlações entre os Problemas Internalizantes e a Escala de Comunicação pais-filhos

	Problemas Internalizantes	Depressão	Queixas Somáticas	Problemas Relacionamento	Fóbica Ansiosa	Comunicação Pai	Comunicação Mãe
Problemas Internalizantes	1	0,846**	0,697**	0,667**	0,703**	-0,129	0,258**
Depressão	0,846**	1	0,432**	0,401**	0,408**	-0,131	0,174
Queixas Somáticas	0,697**	0,432**	1	0,283**	0,457**	0,009	0,194
Problemas Relacionamento	0,667**	0,401**	0,283**	1	0,348**	-0,131	0,261**
Fóbica Ansiosa	0,703**	0,408**	0,457**	0,348**	1	-0,100	0,149
Comunicação Pai	-0,129	-0,131	0,009	-0,131	-0,100	1	-0,046
Comunicação Mãe	0,258**	0,174	0,194	0,261**	0,149	-0,046	1

** . Correlação significativa em 0,01.

Consoante podemos observar na tabela anterior, com a análise estatística assim apresentada pretendemos dar resposta ao terceiro objetivo formulado no capítulo dois: “Estudar a relação entre uma perceção de comunicação pais-filhos elevada e a presença de problemas psicopatológicos”.

Os resultados obtidos através do teste de correlação de Pearson revelam a existência de relações lineares entre os Problemas Internalizantes globais e suas subescalas e a variável Comunicação com os progenitores. Destaca-se a ausência de valores de correlação estatisticamente significativos entre a Comunicação com o Pai e quaisquer problemas do foro internalizante quer gerais, quer específicos (subescalas: Depressão, Queixas Somáticas, Problemas de Relacionamento, Conduta Fóbica-Ansiosa). Os resultados encontrados traduzem a ausência de relações significativas entre as variáveis. Contudo, e ao invés, a correlação efetuada entre a variável Comunicação com a Mãe e os problemas internalizantes ($r= 0,258$, $p=0,01$), destacando-se as relações entre a Conduta Fóbica Ansiosa, traduzida por um valor de $r=0,261$ ($p=0,009$).

Os testes de correlação efetuados entre os problemas internalizantes e suas dimensões evidenciam relações significativas positivas com todas as sub-escalas (depressão, queixas somáticas, problemas de relacionamento e comportamentos fóbicos-ansiosos). Destacam-se as correlações encontradas entre quer a subescala a Depressão, quer a subescala Comportamento Fóbico-Ansioso com os problemas internalizantes no seu geral ($r=0,846$, $p=0,00$; $r=0,703$, $p=0,00$).

As queixas somáticas e os problemas de relacionamento também se encontram correlacionados de forma positiva e consistente com os problemas internalizantes ($r=0,69$, $p=0,00$; $r= 0,667$, $p=0,00$). Assim sendo, quanto maior forem os problemas do foro internalizante, maiores serão os níveis de depressão, comportamento fóbico, queixas somáticas e problemas de relacionamento. De acordo com o terceiro objetivo desta investigação, destacamos o seguinte resultado: não encontramos evidência estatística de existência de relação significativa entre os níveis de Comunicação com o progenitor pai e quaisquer problemas internalizantes. Contudo, e no que respeita aos graus de comunicação com a mãe, já surgem correlações estatisticamente significativas sob o ponto de vista dos problemas internalizantes no seu geral, onde se evidencia uma associação significativa e positiva com os Problemas de Relacionamento. Em suma, mediante a tabela anterior constata-se que a comunicação com a mãe está estatisticamente associada aos Problemas de Relacionamento do adolescente, mas não a relação com o pai.

Tabela 5 - Correlações entre os Problemas Internalizantes e o Inventário de dimensões da parentalidade (previsibilidade do comportamento parental, nível de consistência)

	Problemas Internalizantes	Depressão	Queixas Somáticas	Problemas Relacionamento	Fóbica Ansiosa	Inventario Dimensão Pai	Inventario Dimensão Mãe
Problemas Internalizantes	1	0,846**	0,697**	0,667**	0,703**	0,190	-0,132
Depressão	0,846**	1	0,432**	0,401**	0,408**	0,195	-0,136
Queixas Somáticas	0,697**	0,432**	1	0,283**	0,457**	0,104	-0,127
Problemas Relacionamento	0,667**	0,401**	0,283**	1	0,348**	0,055	0,023
Fóbica Ansiosa	0,703**	0,408**	0,457**	0,348**	1	0,175	-0,134
Inventario Dimensão Pai	0,190	0,195	0,104	0,055	0,175	1	-0,081
Inventario Dimensão Mãe	-0,132	-0,136	-0,127	0,023	-0,134	-0,081	1

** Correlação significativa em 0,01.

Analisando a tabela 5, constata-se que não existe evidência estatística que suporte um valor de correlação significativa entre os problemas internalizantes e o inventário da dimensão pai e mãe. Todos os valores entre estas duas escalas (problemas internalizantes e as dimensões de pai e mãe) não constituem correlações significativas. Em suma, não se verifica associação entre os problemas internalizantes, no seu geral e em particular em cada subescala, com os inventários das dimensões dos progenitores. Este resultado sugere que, não existe uma - eventual relação entre a percepção da consistência parental e a presença de problemas psicopatológicos nos adolescentes da amostra em estudo.

Tabela 6 - Correlações entre os Problemas Internalizantes e o Questionário sobre Parentalidade de Nijmeegse (grau em que os pais respondem às necessidades dos filhos)

	Problemas Internalizantes	Depressão	Queixas Somáticas	Problemas Relacionamento	Fóbica Ansiosa	Questionário Sobre Parentalidade Pai	Questionário Sobre Parentalidade Mãe
Problemas Internalizantes	1	0,846**	0,697**	0,667**	0,703**	-0,105	0,002
Depressão	0,846**	1	0,432**	0,401**	0,408**	-0,153	-0,022
Queixas Somáticas	0,697**	0,432**	1	0,283**	0,457**	0,058	-0,003
Problemas Relacionamento	0,667**	0,401**	0,283**	1	0,348**	-0,086	-0,107
Fóbica Ansiosa	0,703**	0,408**	0,457**	0,348**	1	-0,069	0,167
Questionário Sobre Parentalidade Pai	-0,105	-0,153	0,058	-0,086	-0,069	1	-0,040
Questionário Sobre Parentalidade Mãe	0,002	-0,022	-0,003	-0,107	0,167	-0,040	1

** Correlação significativa em 0,01.

O teste de correlação paramétrico de Pearson efetuado entre os Problemas Internalizantes, as subescalas (Depressão, Queixas Somáticas, Problemas de Relacionamento e conduta Fóbica Ansiosa) e as escalas sobre a Parentalidade dos Pais, indica que não existem correlações estatisticamente relevantes entre estas variáveis.

Poder-se-á então afirmar que no que respeita à Responsividade Parental, quer o pai quer a mãe não apresentaram quaisquer relações lineares com todas as sub-escalas que compõem os problemas internalizantes. Assim sendo, não podemos afirmar que a Responsividade Parental está consistentemente e estatisticamente associada ao aparecimento de problemas psicopatológicos do tipo internalizado.

Tabela 7 - Correlações entre os Problemas Internalizantes e a Escala de Controlo Psicológico

	Problemas Internalizantes	Depressão	Queixas Somáticas	Problemas Relacionamento	Fóbica Ansiosa	Controlo Psicológico Pai	Controlo Psicológico Mãe
Problemas Internalizantes	1	0,846**	0,697**	0,667**	0,703**	0,047	-0,003
Depressão	0,846**	1	0,432**	0,401**	0,408**	0,046	-0,031
Queixas Somáticas	0,697**	0,432**	1	0,283**	0,457**	0,030	0,011
Problemas Relacionamento	0,667**	0,401**	0,283**	1	0,348**	0,022	-0,044
Fóbica Ansiosa	0,703**	0,408**	0,457**	0,348**	1	0,033	0,083
Controlo Psicológico Pai	0,047	0,046	0,030	0,022	0,033	1	-0,163
Controlo Psicológico Mãe	-0,003	-0,031	0,011	-0,044	0,083	-0,163	1

** . Correlação significativa em 0,01.

A análise dos resultados dos testes de correlação paramétrica de Pearson entre os Problemas Internalizantes, as subescalas (Depressão, Queixas Somáticas, Problemas de Relacionamento e Conduta Fóbica Ansiosa) e o Controlo Psicológico dos progenitores, indica que não existem correlações estatisticamente relevantes. Poder-se-á então, deduzir que relativamente ao controlo psicológico dos pais, quer as percepções do adolescente sobre esta variável não surgem significativamente associadas às sub-escalas que compõem os problemas internalizantes. Desta forma e em resposta ao quinto objectivo estabelecido, concluímos que o Controlo Psicológico não está relacionado com o surgimento de problemas psicopatológicos internalizantes. Contudo, a inexistência de relação entre as variáveis não inviabiliza a existência de outro tipo de relações não necessariamente lineares.

Tabela 8 - Correlações entre os Problemas Internalizantes e o Questionário parental de Alabama (Técnicas Parentais Positivas)

	Problemas Internalizantes	Depressão	Queixas Somáticas	Problemas Relacionamento	Fóbica Ansiosa	Técnicas Parentais Positivas Pai	Técnicas Parentais Positivas Mãe
Problemas Internalizantes	1	0,846**	0,697**	0,667**	0,703**	-0,026	0,056
Depressão	0,846**	1	0,432**	0,401**	0,408**	-0,059	0,010
Queixas Somáticas	0,697**	0,432**	1	0,283**	0,457**	-0,015	0,057
Problemas Relacionamento	0,667**	0,401**	0,283**	1	0,348**	0,116	0,016
Fóbica Ansiosa	0,703**	0,408**	0,457**	0,348**	1	-0,097	0,113
Técnicas Parentais Positivas pai	-0,026	-0,059	-0,015	0,116	-0,097	1	0,025
Técnicas Parentais Positivas mãe	0,056	0,010	0,057	0,016	0,113	0,025	1

** Correlação significativa em 0,01.

Mediante os resultados anteriores que constam na tabela 8 voltamos a constatar que os Problemas Internalizantes não apresentam correlações relevantes com as técnicas parentais positivas, quer no seu geral, quer particularizadas por progenitor pai e progenitor mãe. Os valores dos testes de correlação de Pearson obtidos revelam a inexistência de significância entre as técnicas parentais positivas e o surgimento de problemas internalizantes.

Tabela 9 - Correlações entre os Problemas Internalizantes e a Escala de Comportamento Parental (Disciplina Severa/ Castigo Físico)

	Problemas Internalizantes	Depressão	Queixas Somáticas	Problemas Relacionamento	Fóbica Ansiosa	Comportamento Parental Pai	Comportamento Parental Mãe
Problemas Internalizantes	1	0,846**	0,697**	0,667**	0,703**	0,031	-0,163
Depressão	0,846**	1	0,432**	0,401**	0,408**	0,062	-0,054
Queixas Somáticas	0,697**	0,432**	1	0,283**	0,457**	-0,057	-0,149
Problemas Relacionamento	0,667**	0,401**	0,283**	1	0,348**	-0,080	-0,200*
Fóbica Ansiosa	0,703**	0,408**	0,457**	0,348**	1	0,143	-0,131
Comportamento Parental Pai	0,031	0,062	-0,057	-0,080	0,143	1	-0,164
Comportamento Parental Mãe	-0,163	-0,054	-0,149	-0,200*	-0,131	-0,164	1

** . Correlação significativa em 0,01.
* . Correlação significativa em 0,05.

Os resultados obtidos através dos coeficientes de correlação de Pearson voltam a indicar fracas ou nulas relações estatisticamente significativas como anteriormente já verificadas. Contudo, e voltando à análise de relação entre os Problemas Internalizantes, a Depressão, as Queixas Somáticas, Problemas de Relacionamento, conduta Fóbica-ansiosa, e o Comportamento Parental dos Pais podemos verificar que não existem, globalmente, valores de correlação estatisticamente significativos. No entanto, quando analisada a subescala Comportamento Parental da mãe com os problemas internalizantes, relativamente ao nível de relacionamento, observamos um coeficiente negativo de $r=-0,20$, estatisticamente significativo a $p=0,002$. Este valor, sendo negativo sugere que adolescentes com mais Problemas de Relacionamento apresentam uma percepção mais negativa do comportamento parental da mãe. De forma genérica, deduz-se que a ausência de uma disciplina materna muito severa poderá resultar em maiores problemas de relacionamento com a figura parental mãe. No que respeita ao progenitor pai, não tendo sido obtido um coeficiente de correlação significativo, esta relação linear

não é passível de interpretação. Tal facto, como já foi verificado anteriormente, enfatiza o papel da progenitora mãe em vários contextos e não nos permite demonstrar da importância do progenitor masculino nas várias dimensões já averiguadas.

Tabela 10 – Correlações entre os Problemas Internalizantes e o Questionário sobre supervisão parental

	Problemas Internalizantes	Depressão	Queixas Somáticas	Problemas Relacionamento	Fóbica Ansiosa	Supervisão Parental Pai	Supervisão Parental Mãe
Problemas Internalizantes	1	0,846**	0,697**	0,667**	0,703**	-0,157	-0,008
Depressão	0,846**	1	0,432**	0,401**	0,408**	-0,193	0,003
Queixas Somáticas	0,697**	0,432**	1	0,283**	0,457**	0,015	0,029
Problemas Relacionamento	0,667**	0,401**	0,283**	1	0,348**	-0,072	-0,075
Fóbica Ansiosa	0,703**	0,408**	0,457**	0,348**	1	-0,161	0,017
Supervisão Parental Pai	-0,157	-0,193	0,015	-0,072	-0,161	1	-0,128
Supervisão Parental Mãe	-0,008	0,003	0,029	-0,075	0,017	-0,128	1

** Correlação significativa em 0,01.

A análise dos coeficientes de correlação de Pearson entre os Problemas Internalizantes, as subescalas (Depressão, Queixas Somáticas, Problemas de Relacionamento e conduta Fóbica Ansiosa) e a Supervisão Parental dos progenitores indica a não existência de correlações estatisticamente relevantes entre estas. Deste modo, é possível constatar que, relativamente à supervisão parental dos pais, quer as variáveis relativas à perceção de atitudes do pai, quer da mãe, não foram encontradas quaisquer correlações significativas entre estas e as sub-escalas que compõem os problemas internalizantes. Desta forma, e em resposta ao segundo objetivo deste estudo,

no que respeita aos sintomas psicopatológicos de tipo internalizado, conclui-se que a supervisão parental não está correlacionada com a presença de problemas psicopatológicos de tipo internalizado nos participantes do estudo.

Tabela 11 - Correlações entre os Problemas Internalizantes e o Inventário de Rede Relacional (aspectos negativos da relação pai-filho)

	Problemas Internalizantes	Depressão	Queixas Somáticas	Problemas Relacionamento	Fóbica Ansiosa	Inventário Rede Relacional Pai
Problemas Internalizantes	1	0,846**	0,697**	0,667**	0,703**	-0,117
Depressão	0,846**	1	0,432**	0,401**	0,408**	-0,027
Queixas Somáticas	0,697**	0,432**	1	0,283**	0,457**	-0,079
Problemas Relacionamento	0,667**	0,401**	0,283**	1	0,348**	-0,108
Fóbica Ansiosa	0,703**	0,408**	0,457**	0,348**	1	-0,186
Inventário Rede Relacional Pai	-0,117	-0,027	-0,079	-0,108	-0,186	1

** Correlação significativa em 0,01.

A análise do teste de correlação paramétrico de Pearson entre os Problemas Internalizantes, as subescalas (Depressão, Queixas Somáticas, Problemas de Relacionamento e conduta Fóbica Ansiosa) e o Inventário da Rede Relacional pai, indica que não existem correlações estatisticamente relevantes entre estas. Poder-se-á, então, deduzir que relativamente ao Inventário da Rede Relacional Pai não apresenta quaisquer correlações significativas com todas as sub-escalas que compõem os problemas internalizantes. Desta forma e em resposta ao sétimo objetivo já anteriormente referido conclui-se que a qualidade da relação pai-filho não está estatisticamente associada à presença de sintomas psicopatológicos.

Tabela 12 - Correlações entre os Problemas Externalizantes e a Escala de Comunicação pais-filhos

	Problemas Externalizantes	Agressividade Verbal	Comportamento anti-social	Busca de Atenção	Comunicação Pai	Comunicação Mãe
Problemas Externalizantes	1	0,874**	0,696**	0,510**	0,064	0,125
Agressividade Verbal	0,874**	1	0,469**	0,206*	0,152	0,124
Comportamento antissocial	0,696**	0,469**	1	0,030	0,080	-0,004
Busca Atenção	0,510**	0,206*	0,030	1	-0,161	0,136
Comunicação Pai	0,064	0,152	0,080	-0,161	1	-0,046
Comunicação Mãe	0,125	0,124	-0,004	0,136	-0,046	1

** . Correlação significativa em 0,01
* . Correlação significativa em 0,05

Esta tabela dá-nos os coeficientes de correlação linear dos problemas externalizantes com a comunicação com os progenitores pai-mãe. Verifica-se uma correlação positiva significativa entre a Agressividade Verbal e os Problemas Externalizantes ($r=0,874$, $p=0,00$). Evidenciam-se também elevados coeficientes entre o comportamento anti-social, a busca de atenção e os problemas externalizantes com coeficientes 0,696 e 0,510 respetivamente e significativos para o mesmo tipo de erro I (1%). Existe também substancial correlação positiva (0,469) entre o comportamento anti-social e a agressividade verbal. Por último com menor expressão, apesar de significativa a um nível de significância de 1% a busca de atenção e a agressividade verbal apresentam-se relacionadas positivamente mediante um coeficiente de 0,206. Analisando os resultados obtidos entre as subescalas dos Problemas Externalizantes com a Comunicação dos Progenitores, destaca-se a ausência de correlação estatisticamente significativa entre a comunicação de ambos os pais e quaisquer problemas do foro externalizante, quer gerais, quer em particular com cada uma das dimensões de psicopatologia. Tal resultado traduz uma ausência de relação estatisticamente significativa entre as variáveis. Como observação complementar, é possível constatar que no contexto dos factores externalizantes verifica-se inexistência

de relação significativa entre os Dois Progenitores e cada subescala: agressividade verbal, comportamento anti-social e busca de atenção. Porém, no âmbito de factores internalizantes a progenitora mãe apresenta correlação substancial com a subescala problemas de relacionamento. Deste modo, tendo em conta o terceiro objetivo deste estudo, constata-se que estamos perante a inexistência de relação entre a comunicação dos progenitores e a existência de problemas psicopatológicos de tipo externalizado dos adolescentes.

Tabela 13 - Correlações entre os problemas Externalizantes e o Inventário de dimensões da parentalidade (previsibilidade do comportamento parental, nível de consistência)

	Problemas Externalizantes	Agressividade Verbal	Comportamento antissocial	Busca Atenção	Inventário Dimensão Pai	Inventário Dimensão Mãe
Problemas Externalizantes	1	0,874**	0,696**	0,510**	0,036	-0,130
Agressividade Verbal	0,874**	1	0,469**	0,206*	-0,035	-0,082
Comportamento antissocial	0,696**	0,469**	1	0,030	0,101	-0,187
Busca Atenção	0,510**	0,206*	0,030	1	0,046	-0,015
Inventário Dimensão Pai	0,036	-0,035	0,101	0,046	1	-0,081
Inventário Dimensão Mãe	-0,130	-0,082	-0,187	-0,015	-0,081	1

** Correlação significativa em 0,01
* Correlação significativa em 0,05

Analisando a tabela anterior, constata-se que volta a não existir evidência estatística que suporte a correlação linear entre os problemas externalizantes e o inventário da dimensão pai e mãe, isto é, não há nenhum coeficiente de correlação linear suficientemente grande que suporte esta hipótese. Todos os valores que constam na tabela além de estarem muito próximos de 0, não constituem correlações significativas a nenhum nível usual de significância. Em suma, não se verifica associação entre os problemas externalizantes, no seu geral e em particular em cada subescala, com os

inventários das dimensões dos progenitores. Este facto responde ao quarto objectivo desta investigação que se definiu pela percepção da consistência parental estar relacionada com o aparecimento de problemas psicopatológicos de tipo externalizado.

Tabela 14 - Correlações entre os Problemas Externalizantes e o Questionário sobre a Parentalidade de Nijmeegse (grau em que os pais respondem às necessidades dos filhos)

	Problemas Externalizantes	Agressividade Verbal	Comportamento antissocial	Busca Atenção	Questionário Sobre Parentalidade Pai	Questionário Sobre Parentalidade Mãe
Problemas Externalizantes	1	0,874**	0,696**	0,510**	0,054	-0,078
Agressividade Verbal	0,874**	1	0,469**	0,206*	0,078	-0,059
Comportamento antissocial	0,696**	0,469**	1	0,030	0,005	0,049
Busca Atenção	0,510**	0,206*	0,030	1	0,012	-0,166
Questionário Sobre Parentalidade Pai	0,054	0,078	0,005	0,012	1	-0,040
Questionário Sobre Parentalidade Mãe	-0,078	-0,059	0,049	-0,166	-0,040	1

** . Correlação significativa em 0,01
* . Correlação significativa em 0,05

A análise do teste de correlação paramétrico de Pearson entre os Problemas Externalizantes e as subescalas (Agressividade Verbal, Comportamento Anti-Social e Busca de Atenção) e os Questionários sobre a Parentalidade dos Pais revela que não existem correlações estatisticamente relevantes a um nível de significância de 1%.

No que respeita à responsividade parental (grau em que os pais respondem às necessidades dos filhos), quer o pai quer a mãe não apresentaram quaisquer relações lineares com todas as subescalas que compõem os problemas externalizantes. Assim sendo, volta-se a não se pode validar o sexto objetivo de que a responsividade parental

esteja estatisticamente associada ao aparecimento de psicopatologias do tipo externalizado.

Tabela 15 – Correlações entre os Problemas Externalizantes e a Escala de Controle Psicológico dos Pais

	Problemas Externalizantes	Agressividade Verbal	Comportamento antissocial	Busca Atenção	Controlo Psicológico Pai	Controlo Psicológico Mãe
Problemas Externalizantes	1	0,874**	0,696**	0,510**	-0,120	0,066
Agressividade Verbal	0,874**	1	0,469**	0,206*	-0,025	0,008
Comportamento antissocial	0,696**	0,469**	1	0,030	-0,201*	0,135
Busca Atenção	0,510**	0,206*	0,030	1	-0,066	0,018
Controlo Psicológico Pai	-0,120	-0,025	-0,201*	-0,066	1	-0,163
Controlo Psicológico Mãe	0,066	0,008	0,135	0,018	-0,163	1

** . Correlação significativa em 0,01
* . Correlação significativa em 0,05

A análise do teste de correlação paramétrico de Pearson entre os Problemas Externalizantes, as subescalas e o controlo psicológico dos progenitores, indica que não existem correlações estatisticamente relevantes. No entanto, o controlo psicológico exercido pelo progenitor pai já traduz um suficiente grau de correlação positivo a um nível usual de significância de 5% com o comportamento anti-social (-0,201). Poder-se-á, então, constatar que relativamente ao controlo psicológico dos pais, a mãe não apresentou qualquer correlação com todas as sub-escalas que compõem os problemas externalizantes. Contudo, a figura do progenitor pai, mediante um coeficiente negativo, já evidencia uma relação com os problemas externalizantes expressa somente pelo comportamento anti-social. Assim sendo, verifica-se apenas parte da validação do quinto objetivo a testar neste estudo, onde se sublinha que o controlo psicológico dos pais está apenas associado ao problema externalizante comportamento anti-social e no que respeita ao pai.

Tabela 16 - Correlações entre os Problemas Externalizantes e o Questionário parental de Alabama (Técnicas Parentais Positivas)

	Problemas Externalizantes	Agressividade Verbal	Comportamento antissocial	Busca Atenção	Técnicas Parentais Positivas Pai	Técnicas Parentais Positivas Mãe
Problemas Externalizantes	1	0,874**	0,696**	0,510**	0,075	0,142
Agressividade Verbal	0,874**	1	0,469**	0,206*	0,137	0,205*
Comportamento antissocial	0,696**	0,469**	1	0,030	-0,076	0,032
Busca Atenção	0,510**	0,206*	0,030	1	0,059	0,012
Técnicas Parentais Positivas Pai	0,075	0,137	-0,076	0,059	1	0,025
Técnicas Parentais Positivas Mãe	0,142	0,205*	0,032	0,012	0,025	1

** . Correlação significativa em 0,01
* . Correlação significativa em 0,05

Mediante os resultados anteriores que constam na tabela 16 volta-se a constatar que todos os problemas externalizantes não apresentam correlações relevantes, a níveis de significância de 1% e 5%, com as técnicas parentais positivas quer no seu geral quer particularizadas por progenitor pai e progenitor mãe. Excetua-se neste contexto o aparecimento de um coeficiente de correlação positivo e significativo a 5% ($r=0,205$, $p=0,041$) o que revela relação entre as técnicas parentais positivas da mãe e a agressividade verbal. Tendo-se em os valores, quase todos, próximos de 0, evidencia-se a inexistência de relação entre as técnicas parentais positivas e o surgimento de problemas externalizantes. Destaca-se também que apenas as técnicas parentais positivas da mãe apresentam grau de correlação com a agressividade verbal. Assim sendo, e na tentativa de resposta primeiro objetivo mais uma vez não se consegue corroborar totalmente este objetivo.

Tabela 17 – Correlações entre os Problemas Externalizantes e a Escala de Comportamento Parental (Disciplina Severa/ Castigo Físico)

	Problemas Externalizantes	Agressividade Verbal	Comportamento antissocial	Busca Atenção	Comportamento Parental Pai	Comportamento Parental Mãe
Problemas Externalizantes	1	0,874**	0,696**	0,510**	0,007	-0,147
Agressividade Verbal	0,874**	1	0,469**	0,206*	0,014	-0,105
Comportamento antissocial	0,696**	0,469**	1	0,030	-0,077	-0,036
Busca Atenção	0,510**	0,206*	0,030	1	0,079	-0,186
Comportamento Parental Pai	0,007	0,014	-0,077	0,079	1	-0,164
Comportamento Parental Mãe	-0,147	-0,105	-0,036	-0,186	-0,164	1

** . Correlação significativa em 0,01.
* . Correlação significativa em 0,05.

Os resultados obtidos nos testes de correlação de Pearson voltam a indicar relações estatisticamente significativas entre todos factores externalizantes entre si. Contudo, e voltando à análise de relação entre os Problemas Externalizantes, a Agressividade Verbal, o Comportamento Anti-Social e a Busca de Atenção com o Comportamento Parental dos Pais podemos verificar que não existem, globalmente, valores de correlação estatisticamente significativos, dado que os valores de r são todos muito próximos de 0 e os valores de p apresentam um mínimo de 0,175. Em suma, não existe evidência estatística de que a disciplina severa/castigo físico esteja associada aos comportamentos parentais quer do Pai quer da Mãe.

Tabela 18 - Correlações entre os Problemas Externalizantes e o Questionário sobre supervisão parental

	Problemas Externalizantes	Agressividade Verbal	Comportamento antissocial	Busca Atenção	Supervisão Parental Pai	Supervisão Parental Mãe
Problemas Externalizantes	1	0,874**	0,696**	0,510**	0,048	0,049
Agressividade Verbal	0,874**	1	0,469**	0,206*	0,051	0,121
Comportamento antissocial	0,696**	0,469**	1	0,030	0,100	-0,023
Busca Atenção	0,510**	0,206*	0,030	1	-0,062	-0,040
Supervisão Parental Pai	0,048	0,051	0,100	-0,062	1	-0,128
Supervisão Parental Mãe	0,049	0,121	-0,023	-0,040	-0,128	1

** . Correlação significativa em 0,01.
* . Correlação significativa em 0,05.

A análise dos coeficientes de correlação de Pearson entre os Problemas Externalizantes, as subescalas: Supervisão Parental do Pai e Supervisão Parental da Mãe indica que não existem correlações estatisticamente relevantes a um nível de significância de 1%. Poder-se-á, então, concluir que relativamente à supervisão parental dos pais, no que respeita à percepção dos adolescentes medida através das escalas, não apresentaram quaisquer correlações significativas com todas as sub-escalas que compõem os problemas externalizantes. Desta forma e em resposta ao segundo objetivo, no que respeita aos sintomas psicopatológicos de tipo externalizado, conclui-se que a supervisão parental não está correlacionada com a presença de problemas psicopatológicos externalizantes nos adolescentes do presente estudo.

Tabela 19 - Correlações entre os Problemas Externalizantes e o Inventário de Rede Relacional (aspectos negativos da relação pai-filho)

	Problemas Externalizantes	Agressividade Verbal	Comportamento anti-social	Busca Atenção	Inventário Rede Relacional Pai
Problemas Externalizantes	1	0,874**	0,696**	0,510**	-0,184
Agressividade Verbal	0,874**	1	0,469**	0,206*	-0,167*
Comportamento antissocial	0,696**	0,469**	1	0,030	-0,114
Busca Atenção	0,510**	0,206*	0,030	1	-0,097
Inventário Rede Relacional Pai	-0,184	-0,167*	-0,114	-0,097	1

** . Correlação significativa em 0,01.
* . Correlação significativa em 0,05.

A análise do coeficiente de correlação de Pearson entre os Problemas Externalizantes, as subescalas e o Inventário da Rede Relacional pai indica que não existem correlações estatisticamente relevantes a um nível de significância de 1%. Exclui-se deste comportamento uma correlação negativa adjetivada como significativa a 5% entre as dimensões agressividade verbal e o Inventário Rede relacional pai. Este facto, pode ser lido na tabela através do valor -0,167.

Desta forma, pode-se sublinhar que relativamente ao Inventário da Rede Relacional pai, não apresenta quaisquer correlações significativas com quase todas as sub-escalas que compõem os problemas externalizantes. Assim, e em resposta ao sétimo objetivo, conclui-se que a qualidade da relação pai-filho apenas está associada de forma negativa a sintomas psicopatológicos de tipo externalizado relativamente à agressividade verbal.

Com o objetivo de se averiguar se existem diferenças significativas entre o tipo de sintomas psicopatológicos e determinadas variáveis relevantes para a averiguação dos objetivos estabelecidos efetuaram-se testes de comparação de médias mediante um teste *T* de *student*.

Tabela 20 – Média, Desvios-Padrão dos Problemas de Internalização e teste *T* de *student* em função do género

	Género		<i>T</i>	<i>p</i>
	Masculino (N= 36)	Feminino (N=64)		
	Média ± DP	Média ± DP		
Problemas internalizantes	10,50 ± 4,65	11,63 ± 7,28	-0,836	0,405

Segundo a tabela 20 podemos verificar que as raparigas apresentam, em média, quantidades de score soma dos problemas internalizantes idênticos comparativamente aos rapazes. Este facto é substanciado pelo valor de $p = 0,405$, uma vez que sendo superior a 0,05 não se rejeita a hipótese de igualdade das médias entre sexos. Em suma, não existem diferenças significativas relativamente à média dos problemas internalizantes quando diferenciados por sexo. Descritivamente falando, as raparigas apresentam ligeira superioridade de valores de problemas internalizantes.

Tabela 21 – Média, Desvios-Padrão dos Problemas de Internalização e teste *T* de *student* em função do grupo etário

	Grupo Etário		<i>T</i>	<i>P</i>
	≥ 13 (N = 44)	<13 (N = 56)		
	Média ± DP	Média ± DP		
Problemas internalizantes	10,16 ± 7,18	12,05 ± 5,75	-1,466	0,146

A análise dos grupos segundo o grupo etário permite-nos sugerir que não existem diferenças estatisticamente significativas no relato de Problemas Internalizantes segundo a idade dos adolescentes discriminados por duas classes etárias ($t = -1,466$; $p = 0,146$).

Tabela 22 – Média, Desvios-Padrão dos Problemas de Internalização e teste *T* de *student* em função do número de irmãos

	Número de irmãos		<i>T</i>	<i>P</i>
	>= 2 (N= 85)	< 2 (N=15)		
	Média ± DP	Média ± DP		
Problemas internalizantes	11,18 ± 6,73	11,47 ± 4,73	-0,160	0,873

Os resultados obtidos com o teste *t-student* indicam que os Problemas Internalizantes não são significativamente diferentes segundo o número de irmãos ($t = -0,160$; $p = 0,873$).

Tabela 23 - Média, Desvios-Padrão dos Problemas de Internalização e teste *T* de *student* em função da estrutura familiar

	Estrutura familiar		<i>T</i>	<i>P</i>
	Biparental (N = 78)	Monoparental e reconstituída (N = 22)		
	Média ± DP	Média ± DP		
Problemas Internalizantes	11,81 ± 6,842	9,14 ± 4,335	-1,732	0,086

Os resultados obtidos com o teste *T* de *student* indicam que os Problemas Internalizantes são estatisticamente significativos em termos de diferenças dos scores dos problemas internalizantes no que respeita à estrutura familiar, isto é, a um nível usual de significância de 10%, as médias diferem na família biparental e monoparental/reconstituída. Tal conclusão é verificada mediante um valor de p inferior a 0,1 (0,086). Por observação da média amostral verifica-se que a média dos scores dos problemas internalizantes das famílias biparentais superam as demais.

Tabela 24 – Média, Desvios-Padrão das subescalas dos Problemas de Internalização e teste *T* de *student* em função do género

	Género		<i>T</i>	<i>P</i>
	Masculino (N= 36)	Feminino (N=64)		
	Média ± DP	Média ± DP		
Depressão	2,42 ± 2,03	3,59 ± 3,67	-1,78	0,079
Queixas somáticas	2,28 ± 1,70	1,98 ± 1,80	0,80	0,428
Problemas de relacionamentos	3,14 ± 1,65	3,44 ± 2,05	-0,05	0,958
Fóbica ansiosa	2,39 ± 1,70	2,61 ± 1,80	-0,60	0,549

Os resultados obtidos com o teste *T* de *student* indicam que as subescalas Queixas Somáticas, Problemas de Relacionamento e Fóbica Ansiosa não são significativamente diferentes segundo o género dos inquiridos. Tal facto, valida-se pelos seus valores de *p* apresentados por: 0,428; 0,958; 0,549, respetiva e transversalmente superiores a 0,05. Excetua-se neste comportamento, a subescala depressão onde se verifica que existem diferenças das médias dos scores desta dimensão relativamente ao sexo. O respetivo valor de $p=0,079$, não sendo inferior a 0,05, leva-nos a concluir que a este nível usual de significância não existem diferenças significativas entre rapazes e raparigas no que respeita a sintomas psicopatológicos de tipo internalizado na subescala depressão.

Tabela 25 – Média, Desvios-Padrão das subescalas dos Problemas de Internalização e teste *T* de *student* em função da idade

	Idade		<i>t</i>	<i>P</i>
	>= 13 (N=44)	< 13 (N=56)		
	Média ± DP	Média ± DP		
Depressão	2,86 ± 3,29	3,41 ± 3,17	-0,843	0,401
Queixas somáticas	2,09 ± 1,97	2,09 ± 1,60	0,005	0,996
Problemas de relacionamentos	2,84 ± 1,87	3,89 ± 1,81	-2,840	0,005**
Fobica ansiosa	2,36 ± 1,88	2,66 ± 1,65	-0,839	0,404

Para analisarmos eventuais diferenças no relato de Problemas Internalizantes segundo o grupo etário efetuou-se de novo um teste *t* de student. Os resultados obtidos nos valores médios das subescalas dos Problemas Internalizantes segundo o grupo etário indicam que não existem diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos na maioria das perturbações do tipo internalizado. Excetua-se de forma acentuada a diferença estatisticamente significativa na subescala problemas de relacionamentos quando comparada por grupos etários acima e abaixo dos 13 anos de idade. Este facto validasse por um valor de *p* excecionalmente próximo de 0 (0,005). Em suma, para todos os níveis usais de significância pudemos aferir que existem fortes diferenças da média do score soma na dimensão problemas de relacionamentos em termos de classe etária. Analisando a média amostral verifica-se uma média substancialmente superior nos inquiridos com idades superiores a 13 anos.

Tabela 26 – Média, Desvios-Padrão das subescalas dos problemas de internalização e teste *T* de *student* em função do número de irmãos

	Número de Irmãos		<i>t</i>	<i>P</i>
	≥ 2 (N= 85) Média \pm DP	< 2 (N=15) Média \pm DP		
Depressão	3,21 \pm 3,33	2,93 \pm 2,55	0,308	0,759
Queixas somáticas	2,06 \pm 1,81	2,27 \pm 1,49	-0,419	0,676
Problemas de relacionamentos	3,40 \pm 1,95	3,60 \pm 1,64	-0,374	0,709
Fóbica ansiosa	2,51 \pm 1,77	2,67 \pm 1,72	-0,326	0,745

Analisando a tabela anterior, mediante os valores de *p* obtidos verifica-se que o número de irmãos não diferencia em média os indivíduos em termos das subescalas que constituem os sintomas de tipo internalizado. Dado que estes valores são todos significativamente superiores a todos os níveis usuais de significância (0,01: 0,05 e 0,1), não se rejeita para nenhuma subescala a hipótese de igualdade de médias mediante o número de irmãos. Em suma, não existem diferenças entre nenhuma das escalas consideradas quando diferenciadas pela numerosidade dos irmãos.

Tabela 27 – Média, Desvios-Padrão das subescalas dos problemas de internalização e teste *T* de *student* em função da estrutura familiar

	Estrutura familiar		<i>T</i>	<i>p</i>
	Biparental (N= 78)	Monoparental e reconstituída (N=22)		
	Média ± DP	Média ± DP		
Depressão	3,50 ± 3,467	2,00 ± 1,690	- 1,959	0,053
Queixas somáticas	2,17 ± 1,826	1,82 ± 1,532	- 0,817	0,416
Problemas de relacionamentos	3,45 ± 1,918	3,36 ± 1,891	- 0,184	0,854
Fóbica ansiosa	2,69 ± 1,804	1,95 ± 1,463	- 1,760	0,082

Aplicado o mesmo teste aos scores de cada subescala dos sintomas psicopatológicos de tipo internalizado, constata-se que existem dois valores de *p* inferiores a 0,1 (depressão e comportamento fóbico-ansioso). Este facto traduz que a um nível usual de significância de 10% existe evidência estatística de que há diferenças consistentes nas subescalas depressão e comportamento fóbico-ansioso. Esta afirmação resulta de valores de $p=0,053$ e $p=0,082$ sendo ambos inferiores a 0,1. No que concerne às demais dimensões, a estrutura familiar não dita diferenças estatisticamente significativas no que respeita ao score médio de cada uma das dimensões.

Tabela 28 – Média, Desvios-Padrão dos problemas de externalização e teste *T* de *student* em função do género

	Género		<i>T</i>	<i>P</i>
	Masculino (N= 36)	Feminino (N=64)		
	Média ± DP	Média ± DP		
Problemas Externalizantes	7,22 ± 4,28	6,56 ± 3,05	0,895	0,373

Segundo a tabela acima podemos verificar que o género masculino apresenta mais problemas externalizantes do que o género feminino em termos amostrais.

Contudo, não foram encontradas diferenças nos scores médios relativos a problemas externalizantes quando discriminados por sexo ($t = 0,895$; $p = 0,373$).

Tabela 29 – Média, Desvios-Padrão dos Problemas de Externalização e teste *T* de *student* em função do grupo etário

	Grupo Etário		<i>T</i>	<i>P</i>
	>= 13 (N = 44)	< 13 (N = 56)		
	Média ± DP	Média ± DP		
Problemas externalizantes	6,09 ± 3,77	7,36 ± 3,27	-1,797	0,075

Analisando os valores da tabela anterior ($t=1,797$, $p=0,075$) conclui-se que não existem diferenças significativas relativas à idade nos problemas externalizantes. Verifica-se que em média os adolescentes com idades inferiores a 13 anos ($M=7,36$, $DP=3,27$) apresentam problemas externalizantes superiores aos indivíduos com idades superiores ou iguais a 13 ($M=6,09$, $DP=3,77$).

Tabela 30 – Média, Desvios-Padrão dos problemas de externalização e teste *T* de *student* em função do número de irmãos

	Número de Irmãos		<i>T</i>	<i>P</i>
	>= 2 (N = 44)	< 2 (N = 56)		
	Média ± DP	Média ± DP		
Problemas externalizantes	6,84 ± 3,59	6,60 ± 3,31	0,236	0,814

Mediante a análise da tabela anterior, sendo o valor de $p=0,814 > 0,05$, poder-se-á afirmar que não existem diferenças significativas entre os problemas externalizantes segundo o número de irmãos.

Tabela 31 – Média, Desvios-Padrão dos problemas de externalização e teste *T* de *student* em função da estrutura familiar

	Estrutura familiar		<i>t</i>	<i>p</i>
	Biparental (N = 78)	Monoparentais e reconstituídas (N = 22)		
	Média ± DP	Média ± DP		
Problemas externalizantes	6,79 ± 3,583	6,82 ± 3,445	0,027	0,978

Pelos resultados anteriores e fixando o valor de p ($0,978 > 0,05$) constata-se que não há diferenciação nos problemas externalizantes quando diferenciados por estrutura familiar. Enquanto que na tipologia internalizante, a estrutura familiar media alguma diferenciação na média do score, em termos de problemas externalizantes o tipo de família não surge como uma variável discriminatória e diferenciadora.

Tabela 32 – Média, Desvios-Padrão das subescalas dos problemas externalizantes e teste *T* de *student* em função do género

	Género		<i>t</i>	<i>p</i>
	Masculino (N= 36)	Feminino (N=64)		
	Média ± DP	Média ± DP		
Agressividade Verbal	4,81 ± 2,51	4,45 ± 1,94	0,783	0,436
Comportamento Antissocial	1,33 ± 1,59	0,86 ± 1,28	1,626	0,107
Busca de atenção	1,08 ± 1,34	1,25 ± 1,31	-0,606	0,546

Mediante a tabela anterior, através da discriminação das subescalas dos sintomas psicopatológicos de tipo externalizado, constata-se que nenhuma das dimensões consideradas apresenta diferenças significativas considerando todos os níveis usuais de significância. Contudo, e observando o valor de $p=0,107$ pertencente à subescala relativa ao comportamento anti-social verifica-se que por pouco poder-se-ia considerar alguma diferença de médias populacionais do score em função do sexo.

Tabela 33 – Média, Desvios-Padrão das subescalas dos problemas externalizantes e teste *T* de *student* em função do grupo etário

	Grupo Etário		<i>t</i>	<i>P</i>
	>= 13 (N = 44)	< 13 (N = 56)		
	Média ± DP	Média ± DP		
Agressividade Verbal	4,20 ± 2,23	4,88 ± 2,07	-1,554	0,123
Comportamento Antissocial	0,84 ± 1,45	1,18 ± 1,38	-1,191	0,237
Busca de atenção	1,05 ± 1,40	1,30 ± 1,25	-0,974	0,333

Na tabela 33, podemos verificar que as médias das subescalas dos problemas externalizantes (Agressividade Verbal, Comportamento Antissocial, Busca de Atenção) são superiores no grupo com idade inferior aos 13 anos em todas as variáveis. Verifica-se assim que a média da agressividade verbal foi de 4,88, que a média do comportamento anti-social foi de 1,18 e que a média da busca de atenção foi de 1,30.

Com o recurso ao teste *t* de *student* foi ainda possível verificar que estatisticamente não existem diferenças significativas entre a média dos dois grupos etários na agressividade verbal ($t = -1,554$; $p = 0,123$), na Comportamento Antissocial ($t = -1,191$; $p = 0,237$) e na busca de atenção ($t = -0,974$; $p = 0,333$).

Tabela 34 – Média, Desvios-Padrão das subescalas dos problemas externalizantes e teste *T* de *student* em função do número de irmãos

	Número de irmãos		<i>T</i>	<i>P</i>
	>= 2 (N = 85)	< 2 (N = 15)		
	Média ± DP	Média ± DP		
Agressividade Verbal	4,59 ± 2,20	4,53 ± 1,96	0,09	0,928
Comportamento Antissocial	1,05 ± 1,45	0,93 ± 1,16	0,29	0,775
Busca de atenção	1,20 ± 1,37	1,13 ± 0,99	0,18	0,857

Pela análise da tabela 34 e mediante os valores de p observados quantificados por 0,928; 0,775 e 0,857 relativamente às subescalas agressividade verbal, comportamento anti-social e busca de atenção respetivamente verifica-se que não existem diferenças significativas do score médio de cada uma quando diferenciados pelo número de irmãos. À luz dos resultados obtidos em contexto de tipologia internalizante, o número de irmãos não é uma variável que discrimine em termos médios os scores das dimensões anteriormente referidas.

Tabela 35 – Média, Desvios-Padrão das subescalas dos problemas externalizantes e teste T de *student* em função da estrutura familiar

	Estrutura familiar			
	Biparental	Monoparentais e	t	p
	(N = 78)	reconstituída (N = 22)		
Média \pm DP	Média \pm DP			
Agressividade Verbal	4,54 \pm 2,178	4,73 \pm 2,120	0,361	0,719
Comportamento Antissocial	1,00 \pm 1,358	1,14 \pm 1,612	0,399	0,691
Busca de atenção	1,26 \pm 1,372	0,95 \pm 1,090	-0,950	0,344

Com base na tabela acima, podemos observar as médias amostrais das subescalas (Agressividade Verbal; Comportamento Antissocial; Busca de Atenção) dos problemas externalizantes em relação à estrutura familiar. Consta-se que sendo os valores de p para cada dimensão todos superiores a 0,1 não se verificam diferenças estatisticamente significativas no score médio de cada subescala quando diferenciada por estrutura familiar. Em suma, em contexto externalizante a tipologia familiar não mede diferenciação suficiente em termos do aparecimento de sintomatologia psicopatológica de tipo externalizado. Por observação complementar verificou-se que ao se considerar a estrutura familiar em contexto internalizante já surgem diferenças consideráveis na diferenciação média dos scores das respetivas subescalas.

V. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Parte V. Discussão dos Resultados

A presente investigação teve como principal objetivo analisar eventuais relações entre a presença de sintomas psicopatológicos e os estilos parentais em adolescentes escolarizados. Assim sendo, o objetivo principal desta investigação foi o de analisar de que forma os estilos parentais percebidos pelos adolescentes se encontram significativamente relacionados com a presença de sintomas psicopatológicos nos adolescentes deste estudo.

Com o intuito de se analisar eventuais relações entre os problemas psicopatológicos de tipo internalizado e externalizado e os estilos parentais percebidos pelos adolescentes no presente estudo, importa mencionar os resultados referentes ao primeiro objetivo de investigação: “ Perceber de que forma as técnicas parentais positivas se encontram associadas à presença de psicopatologia nos adolescentes da amostra”. Assim sendo, foi possível constatar que todos os problemas internalizantes não apresentam relações significativas com as técnicas parentais positivas do progenitor pai e da progenitora mãe. Constatou-se igualmente que todos os problemas externalizantes não apresentam relações significativas com as técnicas parentais positivas do progenitor pai e da progenitora mãe. No entanto, verifica-se uma relação entre as técnicas parentais positivas da mãe e a agressividade verbal, ou seja, quanto maior a utilização de técnicas parentais positivas por parte da figura parental feminina maior será o surgimento de problemas de tipo externalizado, neste caso a agressividade verbal. Este resultado corrobora o estudo realizado por Cia, Pamplin, e Del Prette (2006), o qual teve como intuito comparar indicadores de envolvimento dos pais com os filhos, analisando de que forma este envolvimento influencia o repertório de competências sociais e o aparecimento de problemas de comportamento nos adolescentes. Os autores concluíram que as mães apresentam, de acordo com a avaliação dos filhos, melhores indicadores de comunicação e de participação comparativamente aos pais. Estes indicadores apresentam associações positivas com as competências sociais dos filhos e associações negativas com os comportamentos de externalização dos adolescentes, o que corrobora, em parte, o achado neste estudo, de que quanto maior a utilização de práticas parentais positivas por parte da figura materna maior será o aparecimento de problemas de externalização nos adolescentes, neste caso a agressividade verbal.

No que respeita ao segundo objetivo do presente estudo: “Perceber se a supervisão parental se encontra significativamente associada à presença de sintomas psicopatológicos de tipo internalizado e externalizado nos adolescentes” foi possível constatar as seguintes conclusões: no que respeita à supervisão parental dos pais, quer do pai quer da mãe, não apresentaram quaisquer correlações significativas com todas as subescalas que compõem os problemas internalizantes. Desta forma e em resposta ao segundo objetivo, no que respeita aos sintomas psicopatológicos de tipo internalizado, conclui-se que a supervisão parental não está correlacionada com a presença de problemas psicopatológicos internalizantes.

Por sua vez, no que respeita à supervisão parental dos pais com todas as subescalas que compõem os problemas externalizantes, verifica-se que não apresentam quaisquer correlações significativas. Desta forma conclui-se que a supervisão parental não está relacionada com a presença de problemas psicopatológicos de tipo externalizado. Assim sendo, existem evidências na literatura de que a supervisão parental funciona como fator de proteção na saúde mental dos adolescentes, inibindo o aparecimento de problemas psicopatológicos (Bolsoni-Silva & Marturano, 2002).

Na tentativa de resposta ao terceiro objetivo do presente estudo: “Estudar a relação entre uma perceção de comunicação de pais-filhos elevada e a presença de problemas psicopatológicos” verifica-se que não existe evidência da existência de relações entre os níveis de comunicação com o progenitor pai e o aparecimento de quaisquer problemas de tipo internalizado. Contudo, e no que respeita aos níveis de comunicação com a mãe, encontrámos associações estatisticamente significativas sob o ponto de vista dos problemas internalizantes no geral, onde se evidencia uma associação positiva e significativa com os problemas de relacionamento. Desta forma, é possível constatar que a comunicação com a mãe estabelece níveis de associação significativos no que respeita ao aparecimento de problemas de relacionamento. Por outro lado, importa referir a inexistência de relações entre a comunicação das figuras parentais e o aparecimento de quaisquer problemas de tipo externalizado, com cada uma das dimensões de psicopatologia. Contrariamente aos resultados encontrados importa referir a perspetiva de outros autores, pois a comunicação e a coesão familiar são elementos influentes no processo familiar. A comunicação familiar assume um papel importante no desenvolvimento dos adolescentes. Segundo Hinde e Stevenson-Hinde (1987) a comunicação familiar positiva facilita o funcionamento familiar, permitindo aos

membros a partilha de necessidades (Maccoby & Martin, 1983). Assim sendo, funciona como fator de proteção na inibição do aparecimento de psicopatologia na adolescência.

Relativamente ao quarto objetivo desta investigação: “Perceber se a consistência parental está associada ao aparecimento de problemas psicopatológicos” destacam-se as seguintes conclusões: não se corrobora uma associação entre os problemas internalizantes, no seu geral e em particular em cada subescala, com os inventários das dimensões dos progenitores. No que respeita à correlação linear entre os problemas externalizantes e o inventário da dimensão pai e mãe, não se verifica igualmente associação entre os problemas externalizantes, no geral, e em particular em cada subescala, com os inventários das dimensões dos progenitores. Este resultado não perspetiva os resultados encontrados no estudo efetuado por Hill, Bush, e Roosa (2003). Neste estudo investigou-se o impacto dos estilos educativos parentais na saúde mental dos adolescentes, em famílias com crianças entre os 8 e os 13 anos de idade, de origem latino-americana e euro-americana com baixos níveis socioeconómicos. Nos grupos com baixos níveis de conflito, controlo hostil, compostos por adolescentes que eram educados de acordo com um sistema parental consistente ao nível da disciplina, os adolescentes apresentavam menos sintomas depressivos e menos perturbações do comportamento. Estes achados contrariam os resultados encontrados, pois nos estudos referidos, foi encontrada uma influência da consistência parental no aparecimento de psicopatologia nos adolescentes.

Em resposta o quinto objetivo de investigação do presente estudo: “Verificar se a perceção do controlo psicológico dos pais está associada ao aparecimento de problemas psicopatológicos”. Constatamos que relativamente ao controlo psicológico dos pais, quer o pai quer a mãe, este não se encontra relacionado com o surgimento de problemas psicopatológicos de tipo internalizado. No entanto, o controlo psicológico exercido pelo progenitor pai surge positivamente associado com o comportamento anti-social, sendo que, relativamente ao controlo psicológico dos pais, a mãe não apresentou qualquer relação com todas as sub-escalas que compõem os problemas externalizantes. Contudo, a figura paterna evidência uma relação com os problemas externalizantes expressa somente pelo comportamento anti-social. Este resultado vai de encontro, em parte, aos seguintes aspetos sublinhados pela literatura: o controlo comportamental por parte das figuras parentais pode contribuir para o aparecimento de problemas emocionais e do comportamento, pois o elevado controlo psicológico contribui para o

aparecimento de problemas de tipo internalizado, nomeadamente: a ansiedade, a depressão, não descurando dos problemas de tipo externalizado, designadamente: o comportamento anti-social, a ruptura de regras e o consumo de substâncias (Finkenauer et al., 2005; Oliva et al., 2007; Dekovic & Meijer, 2006, Robila & Krishnakumar, 2006; Soenens, Vansteenkiste, Luyckx & Goossens, 2006, citado por Ocampo & Palos, 2011).

No que concerne ao sexto objetivo do presente estudo: “Perceber se a responsividade parental está associada ao aparecimento de psicopatologia” verifica-se que, no que respeita à responsividade parental (grau em que os pais respondem às necessidades dos filhos), quer o pai quer a mãe não apresentaram quaisquer relações lineares com as sub-escalas que compõem os problemas internalizantes. Assim sendo, não podemos afirmar que no presente estudo a responsividade parental esteja associada ao aparecimento de psicopatologias do tipo internalizado. Por outro lado, relativamente aos problemas de tipo externalizado, no que respeita à responsividade parental, ambas as figuras parentais não apresentaram quaisquer relações com todas as subescalas que compõem os problemas externalizantes. Contrariamente aos resultados encontrados neste estudo, sugerindo que a responsividade parental não influencia o aparecimento de perturbações de tipo internalizado *vs* externalizado, num estudo realizado por Johnson, Shulman e Collins (1991; citado por Wolfradt, Hempel & Miles, 2003) a proximidade e responsividade parental encontram-se relacionadas com uma melhor adaptação psicológica dos adolescentes. Para a realização do sétimo objetivo do presente estudo:” analisar de que forma a qualidade da relação pais-filhos, nomeadamente os aspetos negativos da relação, está associado à presença de sintomas psicopatológicos”, verifica-se que relativamente ao Inventário da Rede Relacional com o pai não foram encontradas quaisquer relações significativas com todas as sub-escalas que compõem os problemas internalizantes. Desta forma e em resposta ao sétimo objetivo estabelecido, conclui-se que a qualidade da relação pai-filho não está estatisticamente associada à presença de sintomas psicopatológicos. Por outro lado, verifica-se que o Inventário da Rede Relacional com o pai não apresenta quaisquer correlações significativas com quase todas as sub-escalas que compõem os problemas de externalização. Assim, conclui-se que a qualidade da relação pai-filho apenas está associada de forma negativa com o aparecimento de sintomas psicopatológicos de tipo externalizado relativamente à agressividade verbal. Esta conclusão corrobora em parte o seguinte estudo realizado por Wagner, Cohen e Brook (1996, citado por Wolfradt, Hempel & Miles, 2003). Estes

autores constataram que os adolescentes que relatam distanciamento parental por parte das figuras parentais estão mais sujeitos a sofrer de depressão, na presença de acontecimentos stressantes em comparação com os adolescentes que são alvo de práticas parentais democráticas. Os resultados destes estudos sugerem que uma relação parental afetiva positiva, bem como um suporte social positivo aumentam os recursos psicológicos dos adolescentes, contribuindo para uma maior auto-estima e para uma maior capacidade de *coping* activo na resolução de problemas por parte dos mesmos ¹.

Em resposta ao oitavo objetivo deste estudo: “Analisar se variáveis sociodemográficas e familiares como a estrutura e o tamanho da família estão associadas à presença de sintomas psicopatológicos nos adolescentes” verifica-se que os problemas internalizantes são maioritariamente superiores nas famílias biparentais e de seguida nas famílias monoparentais. Assim sendo, corrobora-se a ideia de que a estrutura familiar, nomeadamente as famílias reconstruídas e monoparentais influenciam o aparecimento de perturbações do comportamento (Vélez et al.1989).

No que respeita ao tamanho da família, analisando-se pelo número de irmãos, não se encontram diferenças consideráveis ao nível da existência de problemas de tipo internalizado *vs* externalizado. Contrariamente aos resultados achados, Ferrioli, Marturano, e Puntel (2007) consideram que quanto maior o número de irmãos na família, maior a presença de problemas de tipo internalizado, nomeadamente: a Perturbação de Hiperatividade com Défice de Atenção, podendo levar igualmente ao aparecimento de problemas de externalização.

Por último, numa tentativa de testar o último objetivo: ”Compreender se o sexo e a idade dos adolescentes estão associados ao tipo de sintomatologia de tipo externalizado e internalizado” relativamente ao género, saliente-se que não existem diferenças significativas na presença de psicopatologia de tipo internalizado, discriminada por género. Porém, o género masculino apresenta mais problemas de tipo externalizado em detrimento do género feminino.

¹ Cohen & Wills, 1985, citado por Wolfradt, Hempel & Miles, 2003.

Esta conclusão não corrobora as conclusões do estudo realizado por Weiss e Last (2001), de que as mulheres apresentam mais problemas emocionais do que os homens. Contudo e em concordância com os resultados encontrados no presente estudo, a literatura tem demonstrado que existe maior prevalência dos problemas de externalização no gênero masculino, nomeadamente o comportamento agressivo e a delinquência (Sawer et al., 2001; Sorander & Turunen, 1999; Denovan, Jessor & Costa, 1988, citado por Predebon & Wagner, 1997).

No que concerne ao grupo etário não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas no relato de problemas internalizantes segundo a idade dos adolescentes. Contudo, verifica-se uma média substancialmente superior dos adolescentes com idades superiores a 13 anos no que respeita aos problemas de relacionamento. Relativamente aos problemas externalizantes, os inquiridos com idades inferiores a 13 anos apresentam mais problemas de tipo externalizado em comparação com os inquiridos com idades superiores ou iguais a 13 anos nos domínios da agressividade verbal, comportamento anti-social e na busca de atenção por parte dos progenitores.

CONCLUSÕES

Conclusões

Tendo-se em conta o primeiro objetivo de investigação, não se encontram relações significativas entre os problemas internalizantes e externalizantes e a utilização de técnicas parentais positivas por parte de ambas as figuras parentais. Porém, quanto maior a utilização de técnicas parentais positivas por parte da mãe, maior será a agressividade verbal nos adolescentes da amostra em estudo (psicopatologia de tipo externalizado).

No que respeita ao segundo objetivo de investigação, conclui-se que a supervisão parental não aparece relacionada com a presença de quaisquer psicopatologia do foro internalizante e externalizante.

Em resposta ao terceiro objetivo de investigação constatamos que a perceção da comunicação pais-filhos no que respeita ao pai, não influencia o aparecimento de psicopatologia de tipo internalizado nos adolescentes, ou seja a qualidade da comunicação com o pai não assume contornos significativos no que respeita ao aparecimento de sintomas psicopatológicos de tipo internalizado. Porém, a qualidade da comunicação com a mãe influencia o aparecimento de problemas de relacionamento nos adolescentes da amostra em estudo. O mesmo não se verifica na influência da comunicação entre pais-filhos no aparecimento de psicopatologia do tipo externalizado, uma vez que a qualidade da comunicação de ambas as figuras parentais não parece afetar o aparecimento de psicopatologia do tipo externalizado nos participantes do estudo.

No que respeita ao quarto objetivo de investigação não se verifica associação significativa entre a consistência parental (previsibilidade e consistência do comportamento dos pais) e o aparecimento de problemas psicopatológicos (internalizado *vs* externalizado).

Tendo-se em conta o quinto objetivo deste estudo, constata-se que o controlo psicológico de ambas as figuras parentais não aparece associado ao aparecimento de problemas psicopatológicos (internalizado *vs* externalizado). Contudo, o controlo psicológico exercido pelo pai afecta o aparecimento do comportamento anti-social dos inquiridos.

Relativamente ao sexto objetivo de investigação: "Perceber se a responsividade parental está associada ao aparecimento de psicopatologia" verifica-se neste estudo, que o grau em que ambas as figuras parentais respondem às necessidades dos filhos não afecta o aparecimento de psicopatologia de tipo internalizado *vs* externalizado.

No que concerne à influência da qualidade da relação pai-filho, em resposta ao sétimo objetivo, conclui-se que essa relação não afecta o aparecimento de psicopatologia (internalizado *vs* externalizado). Contudo, a qualidade da relação pai-filho influencia o aparecimento da agressividade verbal nos adolescentes.

Em resposta ao penúltimo objetivo de investigação constata-se que os problemas do foro internalizante apresentam maior dimensão nas famílias biparentais, em primeiro lugar e seguidamente nas famílias monoparentais. No que respeita ao número de irmãos não se verificou associação significativa com o aparecimento de psicopatologia (internalizado *vs* externalizado).

Por último, tendo-se como referência o último objetivo deste estudo, verifica-se que não existe diferenças significativas ao nível do género, no que respeita ao aparecimento de psicopatologia de tipo internalizado. Contudo, os rapazes apresentam mais problemas de tipo externalizado. Relativamente ao grupo etário não existem diferenças estatisticamente significativas no que respeita ao aparecimento de psicopatologia de tipo internalizado segundo a idade dos adolescentes. Porém, verifica-se uma média substancialmente superior nos rapazes com idades superiores a 13 anos no que respeita aos problemas de relacionamento. Já no âmbito da psicopatologia de tipo externalizado, os adolescentes com idades inferiores ou iguais a 13 anos apresentam mais problemas de externalização no que respeita à agressividade verbal, comportamento anti-social e na busca de atenção por parte dos pais.

No que concerne às limitações deste estudo, importa referir que se deveria incluir os relatos dos pais e não só dos adolescentes, o tamanho da amostra deveria ser maior para existir maior fiabilidade no que respeita aos resultados obtidos e deveriam ser incluídos instrumentos por autorrelato para os adolescentes. Além disso, os pais deveriam fazer parte da investigação e os resultados deveriam ser comparados com outros estudos que utilizem as mesmas variáveis, bem como, estudos com variáveis diferentes como forma de melhor garantirem o grau de fiabilidade do estudo.

Outra limitação do presente estudo tem a ver com a existência de apenas uma escola em estudo, pois seria importante utilizar outras amostras com as mesmas características para comparar os resultados obtidos. Não obstante, a amostra deveria ser mais homogênea, uma vez que existem mais raparigas do que rapazes.

Em estudos futuros seria relevante analisar de que forma a cultura influencia o aparecimento de perturbações psicológicas nos adolescentes, bem como, perceber de que forma determinadas variáveis psicológicas dos pais podem influenciar os estilos parentais, nomeadamente, a presença de psicopatologia por parte das figuras parentais. Além disso, deveria ser analisada a relação entre o controlo parental e os problemas emocionais e comportamentais dos adolescentes, tendo-se em conta o género do adolescente e dos progenitores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Referências Bibliográficas

- Baer, J. (1999). The effects of family structure and SES on family process in early adolescence. *Journal of adolescence*, 22, 341-354. Retirado de <http://www.idealibrary.com>
- Bahali, K., Tahiroglu, AY., Avci, A., & Seydaoglu, G. (2011). Parental psychological symptoms and familial risk factors of children and adolescents who exhibit school refusal. *East Asian Arch Psychiatry*, 21 (4), 164-169.
- Barber BK, Stolz HE, Olsen JA. Trajectories of physical aggression from toddlerhood to middle childhood. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 70, 189-204.
- Barber, B. (1996). Parent psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child Development*, 67, 3296-3319.
- Barber, K.K. (2002). Intrusive parenting. How psychological control affects children and adolescents. APA, Washington, DC.
- Barnes, H., & Olson, D. H. (1982). Parent-adolescent communication. In D.H. Olson, HI. McCubin, H. Barnes, A. Larsen, M. Muxen, & M. Wilson (Eds.), *Family inventories* (pp.33-48). St Paul: University of Minnesota, Family Social Science.
- Barnes, H., & Olson, D.H. (1985). Parent-adolescent communication and the circumplex model, *Child Development*, 56, 438-447.
- Baumrind, D. (1991). The influence of parenting style on adolescent competence and substance use. *Journal of Early Adolescence*, 11, 56-95.
- Baumrind, D. (2005). Patterns of parental authority and adolescent autonomy. *New Directions for Child and Adolescent Development*, 108, 61-69.
- Bean, A. R., Barber, K. B., & Crane, R. D. (2006). Parental support, behavior control, and psychological control among African American youth. The relationship to academic grades, delinquency, and depression. *Journal of family issues*, 27 (10), 1335-1355. Retirado de <http://www.jfi.sagepub.com>

- Beauchaine, T. P., & Hinshaw, S.P. (2008). *Child and adolescent psychopathology*. NY: John Wiley and Sons Inc.
- Beidel, D.C., & Turner, S.M. (2005). *Childhood anxiety disorders: A guide to research and treatment*. New York: Taylor and Francis.
- Benetti, S.P. (2006). Marital Conflict: *Impact on the Psychological Development of Children and Adolescents*, 19, 327-32.
- Blondal, S. K., & Adalbjarnardottir, S. (2009). Parenting practices and school dropout: a longitudinal study. *Adolescence*, 44 (176).
- Bolsoni-Silva, T., A. & Marturano, M., E. (2002). Práticas educativas e problemas de comportamento: uma análise de luz das habilidades sociais. *Estudos de psicologia*, 7 (2), 227-235.
- Bonnet, P. e Rouanet, H. (2001). Correlação. In R. Doron e F. Parot. *Dicionário de Psicologia*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Brennan, A. P., Hammen, C., Katz, R. A., & Le Brocque, M. R. (2002). Maternal depression, paternal psychopathology, and adolescent diagnostic outcomes. *Journal of consulting and clinical psychology*, 70 (5), 1075-1085. doi:10.1037/0022-006X.70.5.1075
- Broman, C. L, Reckase MD, Freedman-Doan Cr (2006). The role of Parenting in Drug Use Among Black, Latino and White Adolescents. *Journal Ethn Substance Abuse*, 5 (1):39-50.
- Brown, B. B., Mounts, N., Lamborn, S.D., & Steinberg, L. (1993). Parenting practices and peer group affiliation in adolescence. *Child Development*, 64, 467-482.
- Caldera, Y., & Harts, S. (2004). Exposure to Child Care, Parenting Style and Attachment Security. *Infant and Child Development*, 13, 21-33.
- Chen, E., Matthews, K., & Boyce, W. (2002). Socioeconomic Differences in Children's Health: How and Why Do These Relationships Change With Age? *Psychological Bulletin*, 128 (2), 295-329.

- Cia, F., Pamplin, R. & Del Prette, P. Z. (2006). Comunicação e participação pais-filhos: correlação com habilidades sociais e problemas de comportamento dos filhos. *Paidéia*, 16 (35), 395-406.
- Colder, C. R., Lochman, J. E., & Wells, K. C. (1997). The moderating effects of children's fear and activity level on relations between parenting practices and childhood symptomatology. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 25 (3), 251-263.
- Collins, W. A. (1995). Relationships and development: family adaptation to individual change. In *Close Relationships and Socioemotional Development*, Shulman, S. (Ed.). Norwood, NH: Ablex, pp. 128-154.
- Counts, S. (1992). *The Way We Never Were: American families and the nostalgia trap*. New York: Basic Books.
- D' Hainout, L. (1990). *Conceitos e Métodos da Estatística: Duas ou três variáveis segundo dias ou três dimensões*. Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- D' Hainout, L. (1992). *Conceitos e Métodos da Estatística: Uma variável a uma dimensão*. Lisboa, Fundação Calouste Gulbenkian.
- Dekovic, M., Janssens, J. M. A., & As, N. M. C. van (2003). Family predictors of antisocial behavior in adolescence. *Family Process*, 42, 223-235.
- Diamond GM, Didner H, Waniel A, Priel B, Asherov J, Arbel S. Perceived parental care and control among Israeli female adolescents presenting to emergency rooms after self-poisoning. *Adolescence*, 40, 257-272.
- Dornbusch, S. M., Ritterman P.L., Leiderman, P.H., Roberts, D.F., & Fraleigh, M. (1987). The relation of parenting style to adolescent school performance. *Child Development*, 58, 1244-1257.
- Dwairy, M. (2010). Introduction to special on cross-cultural research on parenting and psychological adjustment of children, *J Child Fam Stud*, 19, 1-7. doi: 10.1007/s10826-009-9336-0

- Dwairy, M. (2010). Parental acceptance-rejection: a fourth cross-cultural research on parenting and psychological adjustment of children, *J Child Fam Stud*, 19, 30-35. doi: 10.1007/s10826-009-9338-y
- Dwairy, M. (2010). Parental acceptance-rejection: a fourth cross-cultural research on parenting and psychological adjustment of children, *J Child Fam Stud*, 19, 30-35. doi: 10.1007/s10826-009-9338-y
- Dwairy, M., & Achoui. M. (2010). Parental control: a second cross-cultural research on parenting and psychological adjustment of children, *J Child Fam Stud*, 19, 16-22. doi: 10.1007/s10826-009-9334-2
- Dwairy, M., Achoui, M., Abouserie, R., & Farah, A. (2006). Parenting styles, individuation, and mental health of Arab adolescents: A third cross-regional research study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 37, 262-272.
- Dwairy, M., Achoui, M., Filus, A., Nia, R. P., Casullo, M. M., & Vohra, N. (2010). Parenting, mental health and culture: a fifth cross-cultural research on parenting and psychological adjustment of children, *J Child Fam Stud*, 19, 36-41. doi: 10.1007/s10826-009-9340-4
- Eiser, C., & Morse, R. (2001). A review of measure of quality of life in children with chronic illness. *Arch Disability Child*, 84, 205-211.
- Ferriolli, T.S., Marturano, M.E. & Puntel, P.L. (2007). Contexto familiar e problemas de saúde menta infantil no programa saúde da família. *Revista de Saúde Pública*, 41 (2), 251-259.
- Finkelstein JS, Donenberg GR, Martinovich Z. Maternal control and adolescent depression: Ethnic differences among clinically referred girls. *Journal Youth Adolescence*, 30, 155-172.
- Fonseca, C. A., & Monteiro, M. C. (1999). Um inventário de problemas do comportamento para crianças e adolescentes: o youth self-report de Achenbach. *Psychologica*, 21, 79-96.

- Forehand, R., Neighbors, B., Devine, D., & Armistead, L. (1994). Interparental conflict and parental divorce: the individual, relative, and interactive effects on adolescents across four years. *Family Relations*, 43, 387-393.
- Freud, S. (1923/1962). *The ego and the id: The standard edition*. New York: Norton.
- Frick, P. J., Christian, R. E., & Wootton, J. M. (1999). Age trends in the association between parenting practices and conduct problems. *Behavior Modification*, 23 (1), 106-128.
- Furman, W., & Buhrmester, D. (1992). Age and sex differences in perceptions of network of personal relationships. *Child Development*, 63, 103-115.
- Furr, R. M., & Funder, D. C. (1998). A multimodal analysis of personal negativity. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 1580-1591.
- García, J. L., Álvarez-Dardet, M. S., & García, H. V. M. (2008). Un análisis de los acontecimientos vitales estressantes durante la adolescência. *Apuntes de Psicología*, 26 (3), 427-440.
- Gaspar, T., Matos, G. M., Pais, R., José, L., & Leal, I. (2009). Health-related quality of life in children and adolescents and associated factors. *Journal of cognitive and behavioral psychotherapies*, 9 (1), 33-48.
- Gerris et al.(1998). Parents, Adolescents, and Young Adults in Dutch Families: A longitudinal study. Nijmegen: Institute of Family Studies, University of Nijmegen.
- Gerris, J.R.M, Houtmans, M.J.M., Kwaaitaal-Rosen, E.M.G., Schipper, J.C., Vermulst, A.A. & Janssens, J.M.A.M. (1998). Parents, adolescents and Young adults in Dutch families; a longitudinal study. University of Nijmegen: Institute of family studies.
- Gilman, R., & Huebner, E. S. (2006). Characteristics of adolescents who report very high life satisfaction. *Journal of Youth Adolescence*, 35, 311-319.
- Goossens, L., Beyers, W. (1999). Emotional autonomy, psychosocial adjustment and parenting: interactions, moderating and mediating effects. *Journal of Adolescence*, 22, 753-769. Retirado de <http://www.idealibrary.com>

- Harding, L. (2001). Children's Quality of Life Assessments: a review of genetic and health-related quality of life measures completed by children and adolescents. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 8, 79-96.
- Heatherington, E.M., Cox, M., & Cox, R. (1985). Long-term effects of divorce and remarriage on the adjustment of children. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, 24, 518-530.
- Hill NE, Bush KR, Roosa MW. Parenting and family socialization strategies and children's mental health: Low-income. Mexican-American and Euro-American mothers and children. *Child Development*, 74, 189-204.
- Hill, J.P. & Holmbeck, G.N. (1987). Familial adaptation to biological changes during adolescence. In *Biological-psychosocial Interactions in Early Adolescence: a life span perspective*, Lerner, R.M. & Foch, T.T. (Eds). New York: Plenum, pp. 207-223.
- Hinde, J.P. & Stevenson-Hinde, J. (1987). Interpersonal relationships and child development. *Developmental Review*, 7, 1-21.
- Holmbeck, G. N., Paikoff, R. L. & Brooks-Gunn, J. (1995). Parenting adolescents. In *Handbook of Parenting: Vol.1. Children and parenting*. Bornstein M. (Ed). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, pp. 91-118.
- Huebner, E.S., Suldo, S. M., & Gilman, R. (2006). Life Satisfaction. In *Children's needs III: Development, prevention, and intervention* (pp.357-368). Washington, DC, US: National Association of School Psychologists.
- Jiménez, L., Dekovic, M., & Hidalgo, V. (2009). Adjustment of school-aged children and adolescents growing up in at-risk families: relationships between family variables and individual, relational and school adjustment, *Children and Youth Services Review*, 31, 654-661. doi: 10.1016/j.childyouth.2008.12.007
- Kecskemeti, S. (2006). Éditorial. *L'évolution psychiatrique*, 71, 193. Retirado de <http://france.elsevier.com/direct/EVOPSY>
- Khaleque, A., & Rohner, R. P. (2002). Perceived parental acceptance-rejection and psychological adjustment: A meta-analysis of cross-cultural and intracultural studies. *Journal of Marriage and Family*, 64, 54-64.

- Khaleque, A., & Rohner, R. P. (2002). Reliability of measures assessing the pancultural association between perceived parental acceptance-rejection and psychological adjustment: A meta-analysis of cross-cultural and intracultural studies. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33, 87-99.
- Kim, K., & Rohner, R.P. (2002). Parental warmth, control, and involvement in schooling: Predicting academic achievement among Korean American adolescents. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 33, 127-140.
- Lamborn, S.D., Mounts, N.S., Steinberg, L., & Dornbusch, S.M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, 62, 1049-1065.
- Laurent, J., Cantanzaro, J.S., Thomas, J. E., Rudolph, D.K., Potter, K., & Lambert, S. (1999). A measure of positive and negative affect for children: Scale development and preliminary validation. *Psychological Assessment*, 11, 141-169.
- Lemos, I., & Nunes, C. (2010). Youth Self Report. Versão portuguesa para investigação do Youth Self Report. Documento não publicado, Universidade do Algarve, Faro, Portugal.
- Lytle LA, Varnell S, Murray DM, Story M, Perry C, Birnbaum AS, et al. Predicting adolescents intake of fruits and vegetables. *Journal of Nutrition Education & Behavior*, 35 (4), 170-178.e
- Ma, C. Q., & Huebner, E.S. (2008). Attachment relationships and adolescent's life satisfaction: Some relationships matter more to girls than boys. *Psychology in the Schools*, 45, 177-190.
- Ma, T., & Bellmore, A. (2012). Peer victimization and parental psychological control in adolescence, *J Abnorm Child Psychol*, 40, 413-424. doi: 10.1007/s10802-011-9576-5
- Maccoby, E. E. & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: parent-child interaction. In *Handbook of Child Psychology, Vol. 4*, Hetherington, E. M. (Ed). New York: Wiley, pp. 1-101.
- Maroco, J. (Ed.). (2007). *Análise Estatística com utilização do SPSS*. Lisboa. Edições Silabo.

- Martin, K., Huebner, E.S., & Valois, R.F. (2008). Does life satisfaction predict victimization experiences in adolescence? *Psychology in Schools*, 45, 705-714.
- Martínez, I., & García, F. J. (2007). Impact of parenting styles on adolescent's self-esteem and internalization of values in Spain. *The Spanish Journal of Psychology*, 10 (2), 338-348.
- McAdoo, H. P. (1997). Historical and theoretical conceptualizations of African-American families. In *Black Families*, McAdoo, H. P. (Ed). Thousand Oaks, CA: Sage Publications, pp. 1-4.
- McCullough, G., Huebner, E., & Laughlin, J. (2000). Life Events, Self-Concept, and Adolescents' Positive Subjective Well-Being. *Psychology in the Schools*, 37 (3), 281-290.
- McLeod, B. D., Wood, J. J., & Weisz, J. R. (2007). Examining the association between parenting and childhood anxiety: A meta analysis. *Clinical Psychology Review*, 27, 155-172.
- Molina, S. G. & Chassin, L. (1996). The parent-adolescent relationship at puberty: Hispanic ethnicity and parent alcoholism as moderators. *Development Psychology*, 32, 657-686.
- Newman, K., Harrison, L., Dashiff, C., & Davies, S. (2008). Relationships between parenting styles and risk behaviors in adolescent health: an integrative literature review. *Revista Latino-am Enfermagem*, 16 (1), 142-150. Retirado de <http://www.eerp.usp.br/rlae.com>
- Nunes, C., Lemos, I., & Guimarães, S. (2011). Questionário de dados sócio-demográficos para adolescentes (DASA). Documento não publicado, Universidade do Algarve, Faro, Portugal.
- Nunes, M. (2012). *Regras essenciais de estilo da APA*. Porto Alegre: Penso.
- Ocampo, B. D. & Palos, A. P. (2011). Control Parental y Problemas Emocionales y de Conducta en Adolescentes. *Revista Colombiana de Psicología*, 20 (1), 27-41.

- Oliva, A., Jiménez, J., Parra, Á. & Sánchez-Queija, I. (2008). Acontecimientos vitales estressantes, resiliência y ajuste adolescente. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13 (1), 53-62.
- Olson et al. (1983). Families: What makes them work.
- Olson, D.H., McCubbin, H., Barnes, H., Larsen, A., Muxem, A. & Wilson, M. (1983). *Families: what makes them work*. Beverly Hills, CA: Sage.
- Pearce CM, Martin G, Wood K. Significance of touch for perceptions of parenting and psychological adjustment among adolescents. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 160-170.
- Predebon, C. J. & Wagner, A. (s.d.). Problemas de comportamento na adolescência: configuração familiar e aspectos sociodemográficos. *Psicologia*.
- Predebon, C., J. & Wagner, A. (1997) Problemas de comportamento na adolescência: configuração familiar e aspectos sociodemográficos. *Psicologia*, 36, 901-909.
- Ravens-Sieberer et al. (2005). KIDSCREEN-52 quality of life measure for children and adolescents. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 5 (3), 353-364.
- Reitman, D., Rhode, P. C., Hupp, S. D. A., & Altobello, C. (2002). Development and validation of the parental authority questionnaire-revised. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 24, 119-127.
- Rohner, R. P., & Khaleque, A. (Eds.). (2005). *Handbook for the study of parental acceptance and rejection* (4th ed.). Storrs, CT: Rohner Research Publications.
- Rudy, D., & Grusec, J. E. (2001). Correlates of authoritarian parenting in individualist and collectivist cultures and implications for understanding the transmission of values. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 32, 202-212.
- Saha, R., Huebner, S. E., Suldo, M. S., & Valois, F. R. (2010). A longitudinal study of adolescent life satisfaction and parenting. *Child Ind Res*, 3, 149-165. doi: 10.1007/s12187-009-9050-x

- Salts, C. J., Lindholm, B. W. & Goddard, H. W. (1995). Predictive variables of violent behavior in adolescent males. *Youth and Society*, 26, 377-399.
- Sawer, M.G., Arney, P.A., Baghurst, J.J. & Clark, B.W. (2001) The mental health of young people in Australia: Key findings from child and adolescent component of the national survey of mental health and well-being. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 35, 806-814.
- Schwebel DC, Hodgens JB, Sterling S. How mothers parent their children with behavior disorders: Implications for unintentional injury. *Journal of Safety Research*, 37, 167-173.
- Shek, D. T. L. (2007). A longitudinal study of perceived parental psychological control and psychological well-being in Chinese adolescents in Hong Kong. *Journal of Clinical Psychology*, 63, 1-22.
- Shelton, K. K., Frick, P.J. & Wootton, J. (1996). Assessment of parenting practices in families of elementary school-age children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 12 (3), 317-329.
- Simons LG, Conger RD. (2007). Liking mother-father differences in parenting to a typology of family parenting styles and adolescent outcomes. *Journal Family Issues*, 28, 212-241.
- Slater, M. A., & Power, T.G. (1987). Multidimensional assessment of parenting in single-parent families. In J.P. Vincent (Ed.), *Advances in family intervention, assessment, & theory* (pp.197-228). Greenwich, CN; Jai Press.
- Sprinthall, A. N. (2008). *Psicologia do Adolescente*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Steinberg, L. (1990). Autonomy, conflict, and harmony in the family relationship. In S.S. Feldman & G.R. Elliot (Eds.), *At the threshold: The developing adolescent* (pp. 255-276). Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Steinberg, L. (2001). We Know some things: Adolescent-parent relationships in retrospect and prospect. *Journal of Research on Adolescence*, 11, 1-20.

- Steinberg, L., & Blatt-Eisengart, I. (2006). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful homes: a replication in a sample of serious juvenile offenders, *J Res Adoles*, 16 (1), 47-58. doi: 10.1111/j.1532-7795.2006.00119.x.
- Suldo, S. M., & Huebner, E. S. (2004). The role of life satisfaction in the relationship between authoritative parenting dimensions and adolescent problem behavior. *Social Indicators Research*, 66, 165-195.
- Suldo, S. M., & Huebner, E. S. (2006). Is extremely high life satisfaction during adolescence advantageous? *Social Indicators Research*, 78, 179-203.
- Taris TW, Semin GnR (1998). How mother's parenting styles affect their children's sexual efficacy and experience. *Journal of General Psychology*, 159 (1), 68-81.
- Toumbourou JW, Gregg ME. Impact of an empowerment-based parent education program on the reduction of youth suicide risk factors. *Journal of Adolescence Health*, 31, 277-285.
- Valois, R. F., Paxton, R. J., Zullig, K. J., & Huebner, E. S. (2006). Life satisfaction and violent behaviors among middle school students. *Journal of Child and Family Studies*, 15, 695-707.
- Valois, R. F., Zullig, K. J., Huebner, E. S., Kammermann, S. K., & Drane, J. W. (2002). Associations between life satisfaction and sexual risk-taking behaviors among adolescents, *Journal of Child and Family Studies*, 11, 427-440.
- Vélez, C. N., Jonhson, J., Cohen, P. (1989). A longitudinal analysis of selected risk factors for childhood psychopathology. *Journal of the American academy of child and adolescent psychiatry*, 28, 861-864.
- Wang, Q., Pomerantz, E. M., & Chen, H. (2007). The role of parent's control in early adolescents' psychological functioning: a longitudinal investigation in the United States and China. *Child Development*, 78, 1592-1610.
- Weiss, D. D., & Last, C. G. (2001). *The development psychopathology of anxiety*. Oxford: Oxford University Press.

- Weisz, J. R., Southam-Gerow, M. A., & McCarty, C. A. (2003). Control-related beliefs and depressive symptoms in clinic-referred children and adolescents: Developmental differences and model specificity. *Journal of Abnormal Psychology*, 110, 97-109.
- WHOQOL Group (1998). Development of the World Health Organization WHOQOL-BREF quality of life assessment. *Psychology and Medicine*, 28, 551-558.
- Wilmshurts, L. (2005). *Essentials of child psychopathology*. NY: Wiley.
- Woehrer, C. E. (1988). Ethnic families in the circumplex model: integrating nuclear with extended family systems. *Journal of Psychology and the Family*, 4, 199-237.
- Wolfradt, U., Hempel, S., & Miles, N.V. J. (2002). Perceived parenting styles, depersonalization, anxiety and coping behavior in adolescents. *Personality and individual differences*, 34, 521-532.
- Wood, J.J. (2006). Parental intrusiveness and children's separation anxiety in clinical sample. *Child Psychiatry and Human Development*, 37, 73-87.
- Zullig, K. J., Valois, R. F., Huebner, E. S., & Drance, J. W. (2005). Adolescent health-related quality of life and perceived satisfaction with life. *Quality of Life Research: An International Journal of Quality of Life Aspects of Treatment, Care & Rehabilitation*, 14, 1573-1584.

ANEXOS

ANEXO A

ANEXO A. Caracterização da Amostra segundo o Género

Género

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Masculino	36	36,0	36,0	36,0
	Feminino	64	64,0	64,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

ANEXO B

ANEXO B. Caracterização da Amostra segundo o Ano de Escolaridade

Ano Escolaridade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	5	20	20,0	20,0	20,0
	6	17	17,0	17,0	37,0
	7	22	22,0	22,0	59,0
	8	28	28,0	28,0	87,0
	9	13	13,0	13,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

ANEXO C

ANEXO C. Caracterização da Amostra segundo a Frequência de Reprovações

Reprovado

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	85	85,0	85,0	85,0
	Sim	15	15,0	15,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

ANEXO D

ANEXO D. Caracterização da Amostra segundo a Idade

Idade

N	Valid	100
	Missing	0
	Mean	12,29
	Std. Deviation	1,659
	Range	7
Percentiles	25	11,00
	50	12,00
	75	14,00

ANEXO E

ANEXO E. Caracterização da Amostra segundo a Nacionalidade

Nasceu Estrangeiro

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Não	83	83,0	83,0	83,0
	Sim	17	17,0	17,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

ANEXO F

ANEXO F. Carta de Consentimento Informado

Faro, 13 de Janeiro de 2012

Exm.º (ª) Sr.(a) Encarregado de Educação

No âmbito de uma investigação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, sobre o desenvolvimento e o bem-estar dos adolescentes, foi efectuado um pedido de autorização ao Conselho Executivo da Escola que o seu filho frequenta para que os alunos preencham alguns questionários na escola.

Na selecção ao acaso dos alunos, a turma do seu filho foi escolhida. Na medida em que para este estudo necessitamos de dados relativos ao aluno. Vimos desta forma, solicitar a sua autorização para que o seu filho(a) colabore como participante desta investigação.

Desde já, está garantida a preservação de confidencialidade da informação recolhida e não será revelado qualquer dado que possibilite a identificação dos jovens.

Se no entanto, não autorizar o preenchimento do questionário pelo seu educando, peço-lhe que devolva, na próxima semana, esta carta ao seu director de turma, bastando para isso preencher a parte inferior da folha com o nome e número do seu educando e assinando por baixo.

Grata pela sua colaboração,

Com os melhores cumprimentos,

(Marta Rosa)

Mestranda de Psicologia Clínica e da Saúde

EU, _____, encarregado de educação do
aluno _____ NÃO AUTORIZO o meu
educando a participar nesta investigação.

(Assinatura do Encarregado de Educação)

ANEXO G

ANEXO G. Carta de Pedido de Autorização à Escola

Ex.mo Sr. Presidente do Conselho Executivo

da Escola EB, 2, 3 da Bemposta, Portimão

Gambelas, Janeiro de 2012

Assunto: Pedido de autorização para recolha de dados no âmbito de um estudo do Departamento de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Algarve

Marta Filipa dos Santos Rosa, aluna nº 32063 do Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade do Algarve, vem por este meio requerer a Vossa Excelência autorização para a recolha de dados junto de estudantes do 2 e do 3º ciclo desta escola, com idades compreendidas entre os 10 e os 16 anos de idade, no âmbito da pesquisa empírica para a realização da sua dissertação sobre bem-estar e adaptação psicossocial de adolescentes, orientado pela Prof. Doutora Ida Lemos do Departamento de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Algarve.

Este estudo pretende contribuir para uma melhor compreensão da relação entre eventuais problemas de comportamento em adolescentes e o funcionamento familiar.

A requerente compromete-se, por sua honra:

- a) A garantir a preservação da confidencialidade dos dados recolhidos;
- b) A não recolher a identidade dos alunos;
- c) A não utilizar os dados pessoais obtidos para fins diversos dos que determinaram o acesso.

Com os melhores cumprimentos,

Pede deferimento,

(Marta Filipa dos Santos Rosa)