

Daniela Filipa Mendes Rosa

**Relação entre a satisfação familiar e o bem-estar
infantil nas famílias no Algarve**



UNIVERSIDADE DO ALGARVE

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
Departamento de Psicologia e Ciências da Educação

2021

Daniela Filipa Mendes Rosa

**Relação entre a satisfação familiar e o bem-estar infantil nas famílias
no Algarve**

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

Orientadora:
Professora Doutora Cristina Nunes



UNIVERSIDADE DO ALGARVE
Faculdade de Ciências Humanas e Sociais
Departamento de Psicologia e Ciências da Educação
2021

Relação entre a satisfação familiar e o bem-estar infantil nas famílias no
Algarve

Declaração de autoria de trabalho

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

Assinatura

(Daniela Filipa Mendes Rosa)

Direitos de Cópia ou Copyright

© *Copyright* 2021: Daniela Filipa Mendes Rosa

A Universidade do Algarve reserva para si o direito, em conformidade com o disposto no Código do Direito de Autor e dos Direitos Conexos, de arquivar, reproduzir e publicar a obra, independentemente do meio utilizado, bem como de a divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição para fins meramente educacionais ou de investigação e não comerciais, conquanto seja dado o devido crédito ao autor e editor respetivos.

Todos os trabalhos que se encontram presentes nesta dissertação foram referenciados de acordo com o Manual de Publicação da APA – 7ª Edição (2020).

Agradecimentos

Ao concluir mais uma etapa, reflito sobre o percurso que se tornou o mais desafiante até hoje.

Foram inúmeras as pessoas que permitiram, de diversas formas, que o meu objetivo fosse cumprido. A todas expresso o meu mais sincero agradecimento.

Em primeiro lugar, quero agradecer à minha orientadora, Professora Doutora Cristina Nunes, por todos os esclarecimentos, orientação, paciência e disponibilidade ao longo destes últimos meses.

À minha família, em especial aos meus pais, por todo o apoio prestado ao longo da minha vida e por permitirem que alcance um dos mais importantes objetivos. São, sem dúvida, um pilar essencial em todos os momentos da minha vida.

Aos meus amigos, por toda a motivação nos momentos mais críticos e por transmitirem sempre energia positiva. Quero agradecer especialmente à Maria e à Filipa por estarem comigo, mesmo que fisicamente estejamos a quilómetros de distância, por toda a ajuda prestada, por todos os “sermões” e por toda a paciência que demonstraram quando vos invadia com dúvidas e inseguranças ao longo do curso. As vossas palavras e dedicação foram muito importantes e esta nota de agradecimento não chega para vos mostrar o quão grata estou pelo vosso apoio.

Às participantes que aceitaram colaborar no estudo, cujo seu contributo foi fundamental.

Por fim, e não menos importante, quero agradecer a todos os professores que se cruzaram comigo ao longo da minha vida, desde os primeiros anos de escolaridade até à conclusão do ensino superior. Todos contribuíram para que chegasse a esta etapa através dos ensinamentos e conhecimento que me transmitiram.

A todos vós, o meu mais sincero obrigada.

Resumo

As relações familiares têm um impacto significativo no bem-estar de todos os elementos da família, especialmente das crianças. Conhecer o funcionamento familiar e analisar a sua dinâmica e relações com o bem-estar infantil é crucial para desenhar intervenções e políticas familiares adaptadas às necessidades das famílias. O presente estudo teve como objetivo analisar as relações entre a satisfação e o funcionamento familiar com o bem-estar infantil. Participaram 50 mães, residentes no Algarve, com idades compreendidas entre os 24 e os 49 anos, cujos filhos tinham entre 6 e 12 anos de idade. Foram aplicados vários questionários que permitiram conhecer as características sociodemográficas da família, avaliar a satisfação e funcionamento familiares (Escala de Satisfação Familiar e SCORE-15) e avaliar o bem-estar infantil (Kidscreen-27). Os resultados obtidos sugerem que a maioria das participantes se encontravam ativas e com empregos estáveis, contudo com profissões de baixa qualificação. A maioria das famílias eram biparentais. Foi possível verificar que famílias em que pelo menos um dos progenitores tinha concluído o ensino universitário, tinha uma profissão de alta qualificação e eram famílias biparentais, apresentavam maiores níveis de satisfação familiar. Com o bem-estar infantil, a satisfação familiar está relacionada de forma positiva e significativa em grande parte das suas dimensões. Os recursos familiares foram um preditor significativo, explicando 21% da variância do bem-estar infantil, sugerindo que o funcionamento familiar tem influência no mesmo.

Palavras-chave: satisfação familiar, funcionamento familiar, bem-estar infantil, parentalidade.

Abstract

Family relationships have a significant impact on the well-being of all members of the family, specially children. Understanding family functioning and analyzing its dynamics and relationships with child well-being is crucial for designing family interventions and family politics adjusted to the needs of the families. This study aimed to analyze the relationship between satisfaction and family functioning with child well-being. Participated 50 mothers, living in the Algarve, aged between 24 and 49 years old, whose children were between 6 and 12 years old. Several questionnaire were applied, which allowed us to know the sociodemographic characteristics of the family, assess family satisfaction and functioning (Family Satisfaction Scale and SCORE-15), and assess child wellbeing (Kidscreen-27). The main results suggest that most participants were active and with stable and low-skilled jobs. Most families were biparental. It was possible to verify that families in which at least one of the parents had completed university education, had a highly-skilled job and were two-parent families, had higher levels of family satisfaction. With child well-being, family satisfaction is positively and significantly related in most of its dimensions. Family resources were a significant predictor, explaining 21% of the variance in child well-being, suggesting that family functioning has an influence on it.

Keywords: family satisfaction, family functioning, child well-being, parenting.

Índice

INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I: ENQUADRAMENTO TEÓRICO	3
1.1. O funcionamento familiar.....	3
1.2. Bem-estar infantil	7
CAPÍTULO II: OBJETIVOS GERAIS E OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
CAPÍTULO III: MÉTODO	14
3.1. Participantes	14
3.2. Instrumentos	14
3.2.1 <i>Questionário de dados sociodemográficos</i>	15
3.2.2 <i>Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation (SCORE-15)</i>	15
3.2.3 <i>Escala de Satisfação Familiar (SF)</i>	15
3.2.4 <i>Kidscreen – 27 (Gaspar & Matos, 2008)</i>	16
3.3. Procedimentos	17
3.4. Plano de análise de dados	17
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	18
4.1. Dados Sociodemográficos e Familiares	19
4.2. Satisfação Familiar, Funcionamento Familiar e Bem-estar infantil.....	22
4.3. Satisfação familiar e funcionamento familiar e características sociodemográficas ..	24
4.4. Bem-estar infantil e características sociodemográficas.....	26
4.4. Influência do funcionamento familiar no bem-estar infantil.....	29
CAPÍTULO V: DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	30
CONSIDERAÇÕES FINAIS	32

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	34
---	-----------

Índice de Figuras

Figura 1: <i>Nível educativo dos pais</i>	19
Figura 2: <i>Situação laboral dos pais.....</i>	20
Figura 3: <i>Profissão dos pais</i>	20
Figura 4: <i>Estado civil das participantes</i>	21
Figura 5: <i>Estrutura familiar</i>	21

Índice de tabelas

Tabela 1: <i>Estatísticas descritivas e matriz de correlações da satisfação familiar, do funcionamento familiar e do bem-estar infantil</i>	23
Tabela 2: <i>Correlações entre a satisfação familiar, o funcionamento familiar e o rendimento familiar mensal.....</i>	24
Tabela 3: <i>Comparações da satisfação familiar e funcionamento familiar de acordo com as características sociodemográficas.....</i>	25
Tabela 4: <i>Correlações entre o bem-estar infantil, e o rendimento familiar mensal e idade da criança</i>	26
Tabela 5: <i>Bem-estar infantil e variáveis sociodemográficas.....</i>	27
Tabela 6: <i>Modelo de regressão hierárquica múltipla do bem-estar infantil.....</i>	29

Índice de Anexos

ANEXO A: MODELO DO TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO	40
--	-----------

Lista de abreviaturas, siglas e símbolos

ANOVA- Análise de Variância

APA - American Psychological Association

DP- Desvio-padrão

M- Média

SPSS - Statistics Package of Social Science

Abreviaturas em Latim

e.g. (exempli gratia) -por exemplo

et al. (et alia) -e outros

Introdução

A família é o grupo e espaço primário do indivíduo onde se desenvolvem vínculos afetivos e se transmitem valores éticos, culturais e religiosos (Stacciarini, 2013). As bases familiares têm na sua gênese experiências reais e simbólicas, cuja interpretação contribui para a atribuição de um significado por cada membro da família (Gomes & Pereira, 2005), sendo neste meio que ocorrem os primeiros processos de socialização do sujeito (Stacciarini, 2013). Assim, é a partir das aprendizagens de normas e regras básicas de relacionamento derivadas desse processo que o indivíduo se torna membro de determinado grupo social (Stacciarini, 2013).

De acordo com Borges (2010), é através da família que se contacta com o primeiro e mais importante contexto interpessoal para o desenvolvimento humano, sendo que as relações familiares influenciam de forma significativa o desenvolvimento e bem-estar da criança. A mesma autora sugere que a família é fundamental para o desenvolvimento de todos os seus elementos, especialmente das crianças, e a importância dada à influência da mesma no bem-estar e qualidade de vida infantil tem conduzido a diversos estudos focados na compreensão da influência do funcionamento familiar no bem-estar das crianças (Borges, 2010).

Apesar do crescente interesse no estudo do bem-estar infantil nas últimas décadas, ainda há muito a explorar relativamente aos fatores que interferem nesta perceção por parte da criança, pois o bem-estar está relacionado com a avaliação de cada indivíduo com base nas suas experiências emocionais, positivas e negativas, e tendo por base valores, necessidades, expectativas e crenças pessoais (Delgado et al, 2018). No entanto, existem fatores compensadores que potenciam o sentimento de bem-estar, sendo eles a estabilidade, o sucesso educativo, a relação afetiva e comprometida com os seus familiares, a realização de atividades de tempo livre e a existência de uma rede social de amigos (Lee & Yoo, 2015).

É comum no contexto familiar ocorrerem conflitos e faz parte do sistema familiar proporcionar uma rede de apoio e suporte para as dificuldades que ocorram fora do seio familiar e um equilíbrio na resolução dos conflitos existentes no seu interior (Alarcão, 2000). Contudo, existem diversos contextos familiares que não conseguem promover um desenvolvimento saudável aos seus membros, contribuindo conseqüentemente para níveis de bem-estar mais baixos (García et al., 2009). Neste sentido, são diversos os

fatores que podem interferir no funcionamento familiar, nomeadamente famílias pertencentes a um nível socioeconómico mais baixo, famílias monoparentais, entre outros (Harland et al., 2002; Rodríguez et al., 2009; Rydell, 2010).

De forma global, é fundamental compreender as interações que estruturam os processos familiares, como a coesão, adaptabilidade e comunicação familiares e de que forma essas interações e as características da família influenciam o bem-estar infantil (Santo, 2017). Por sua vez, o Modelo Circumplexo do Sistema Conjugal e Familiar de Olson (2000), é um dos modelos mais utilizados para explicar o funcionamento das interações existentes no sistema familiar, integrando as dimensões de coesão, adaptabilidade e comunicação, sendo que, segundo Olson e Wilson (1982), o termo “satisfação familiar”, é utilizado para designar a satisfação nas dimensões mencionadas.

No primeiro capítulo da dissertação será apresentada uma revisão da literatura sobre as dimensões do funcionamento familiar em estudo, descrevendo o Modelo circumplexo de Olson, e sobre o bem-estar infantil, incluindo a influência da família sobre o mesmo. Posteriormente, serão apresentados os objetivos do estudo e de seguida, apresentaremos o desenho do estudo, a caracterização da amostra, os instrumentos utilizados e os procedimentos de recolha e análise de dados. No quarto capítulo serão analisados os resultados obtidos na análise estatística efetuada e, seguidamente, serão discutidos os mesmos. Para finalizar, serão apresentadas as conclusões, as principais limitações do estudo e propostas para investigações futuras.

Capítulo I: Enquadramento teórico

1.1. O funcionamento familiar

O funcionamento familiar é uma dimensão que pode ser avaliada de diversas formas (Epstein et al., 1983), sendo referente à qualidade de vida familiar, estrutura familiar, comunicação, adaptabilidade, coesão e resolução de problemas (Wang & Zhao, 2013). No sentido de compreender o funcionamento familiar, alguns autores propuseram modelos explicativos que integravam a compreensão da forma como os membros da família se interligam emocionalmente e o seu comportamento (Gomes & Pereira, 2014). Minuchin (1974, cit in Carvalho et al., 2018) propôs um esquema conceptual do funcionamento familiar considerando a família como um sistema social aberto e em constante transformação, passando por um conjunto de etapas que permitem que a mesma se desenvolva e reestruture. A família deverá adaptar-se às circunstâncias mantendo a sua organização e continuidade, permitindo que os seus membros cresçam psicossocialmente (Minuchin, 1974, cit in Carvalho et al., 2018). Segundo este autor, o funcionamento familiar é caracterizado pela capacidade da família em trabalhar de forma coesa e de se adaptar a diferentes situações (Minuchin, 1974, cit in Carvalho et al., 2018).

O Modelo Circumplexo do Sistema Conjugal e Familiar de Olson propõe que as dimensões coesão, adaptabilidade, comunicação e satisfação familiares são relevantes para compreender o funcionamento familiar (Olson, 2011). A hipótese deste modelo centra-se no facto de que as famílias com um funcionamento saudável apresentam níveis ajustados de coesão e adaptabilidade e, inversamente, famílias com um funcionamento problemático apresentam níveis de coesão e adaptabilidade desajustados (Olson, 2011).

Seguidamente descreveremos as dimensões que o compõem.

1.1. Dimensões do funcionamento familiar

O Modelo Circumplexo foca-se principalmente no sistema familiar, integrando dimensões consideradas fundamentais em modelos e abordagens teóricas de terapia familiar: coesão, adaptabilidade, comunicação e satisfação familiares (Olson, 2011). Estas dimensões pertencentes ao Modelo são resultado do agrupamento de diversos

conceitos desenvolvidos essencialmente para descrever a dinâmica familiar, demonstrando uma grande relevância na compreensão dos sistemas familiares (Olson, 2000).

A coesão familiar é definida como o vínculo emocional entre os membros da família (Olson, 2000), medindo a proximidade e o distanciamento entre eles (Carvalho et al., 2018). Esta dimensão está associada aos laços familiares, ao apoio entre os membros da família, aos limites internos e externos, relações externas, tomadas de decisão, relação entre pais e filhos, à autonomia e interesses (Olson, 2000; Nunes et al., 2020).

Segundo Olson (2000), existem quatro níveis de coesão: desligado (muito baixo), separado (baixo moderado), conectado (moderado a alto) e emaranhado (muito alto). Assim, a hipótese do Modelo é de que os níveis centrais ou equilibrados de coesão (separado e conectado) contribuem para um funcionamento familiar ideal e os níveis extremos ou desequilibrados (desligado e emaranhado) tendem a ser problemáticos para o funcionamento das famílias (Olson, 2000). Ainda que não exista um nível ideal para qualquer sistema familiar, as famílias que funcionarem em qualquer extremo do Modelo (desligado e emaranhado) poderão apresentar problemas (Olson, 2000).

Assim, as famílias que apresentam uma coesão equilibrada são capazes de obter um equilíbrio entre a separação e a proximidade com os seus membros, ou seja, os indivíduos são independentes, mas simultaneamente ligados entre si (Carvalho et al., 2018). As famílias com uma coesão emaranhada apresentam relações demasiado próximas e muita dependência entre os seus membros, existindo pouca separação pessoal e pouca privacidade (Carvalho et al., 2018). Deste modo, a energia dos sujeitos é focada principalmente dentro da família, existindo poucas relações externas entre pares ou interesses fora do seio familiar (Olson, 2000).

A adaptabilidade está relacionada com a estrutura de poder na família, como a liderança e disciplina, à forma como ocorrem as negociações, aos papéis e relações entre os membros da família (Carvalho et al., 2018; Nunes et al., 2020). Esta dimensão define-se como a capacidade que a família apresenta relativamente à mudança nos aspetos mencionados, esforçando-se por gerir de forma funcional as mudanças que ocorrem e a manutenção da estabilidade (Carvalho et al., 2018).

Para Olson (2000), os quatro níveis de adaptabilidade variam entre rígido (muito baixo), estruturado (baixo a moderado), flexível (moderado a alto) e caótico (muito alto). Tal como na coesão, a hipótese é de que os níveis centrais ou equilibrados de adaptabilidade (estruturado e flexível) são mais propícios ao bom funcionamento

familiar, sendo os extremos (rígido e caótico) os mais problemáticos para as famílias (Olson, 2000).

As famílias com uma adaptabilidade equilibrada conseguem conciliar as mudanças que ocorrem com a manutenção da estabilidade (Olson, 2000). Deste modo, são caracterizadas por poucas alterações nas regras aplicadas, ou seja, um sistema familiar com um bom nível de adaptabilidade tem uma liderança igualitária e com uma abordagem democrática na tomada de decisões, as negociações que ocorrem dentro do seio familiar são abertas, incluindo ativamente todos os membros, sem exceção das crianças, as funções são partilhadas, existem alterações de forma natural quando existe necessidade e as regras podem ser alteradas, sendo adequadas à idade de cada elemento (Olson, 2000).

Em contrapartida, as famílias com uma adaptabilidade desequilibrada são mais propícias a ter um funcionamento rígido ou caótico (Olson, 2000). A adaptabilidade rígida é caracterizada pela existência de um elemento da família responsável pela tomada de decisão, pelos papéis bem definidos e pela não alteração das regras estabelecidas (Carvalho et al., 2018). Por outro lado, famílias com uma adaptabilidade caótica apresentam uma liderança limitada, papéis pouco claros e impulsividade nas tomadas de decisão (Carvalho et al., 2018).

Seguindo a lógica do Modelo Circumplexo, níveis muito altos de adaptabilidade (caótico) e níveis muito baixos de adaptabilidade (rígidos) tendem a ser problemáticos para os indivíduos (Olson, 2000). Já os sistemas familiares com níveis moderados (estruturados e flexíveis) são capazes de equilibrar as mudanças que ocorrem e a estabilidade de uma maneira mais funcional (Olson, 2000).

No que concerne às dimensões comunicação e satisfação familiares, a hipótese é de que quanto mais equilibradas forem as famílias (em coesão e adaptabilidade), maiores níveis de comunicação e satisfação familiares são observados (Carvalho et al., 2018).

A comunicação é a dimensão que facilita ou dificulta as duas dimensões anteriores (coesão e adaptabilidade), referindo-se a todos os comportamentos de interação entre os elementos da família e a satisfação familiar avalia o grau de contentamento dos membros da mesma (Olson, 2000). A comunicação familiar é a capacidade de comunicar de forma positiva entre os elementos da família, envolvendo as competências de escuta ativa (empatia e atenção), diálogo, auto-revelação (partilha de sentimentos sobre si e sobre as relações familiares), clareza, respeito e consideração (Olson, 2011).

De forma sucinta, as famílias com um funcionamento equilibrado apresentam bons níveis de comunicação, enquanto que sistemas com um funcionamento desequilibrado apresentam défices nesta mesma dimensão (Olson, 2000).

Assim, o estudo e a avaliação das várias características do funcionamento familiar são fundamentais para a parentalidade e desenvolvimento infantil, pois segundo o modelo de Belsky (1984), a parentalidade é influenciada por características individuais dos pais e da criança e por características do contexto social onde estão inseridos, tais como as relações conjugais, redes sociais e experiências ocupacionais dos pais (Belsky, 1984). Paralelamente, o modelo defende, também, que a história de desenvolvimento dos pais, as suas relações conjugais e sociais e os respetivos empregos influenciam a sua personalidade e bem-estar psicológico, afetando, conseqüentemente, o funcionamento parental que, por sua vez, terá impacto no desenvolvimento infantil (Belsky, 1984).

Segundo Matejevic et al. (2014), os padrões de funcionamento familiar refletem-se no estilo parental adotado pelos pais. Os mesmos autores realizaram um estudo que analisou uma amostra de 584 estudantes de ambos os sexos na Universidade de Nis na Sérvia, que demonstrava que a coesão e a flexibilidade equilibradas são os padrões dominantes no funcionamento familiar, revelando uma correlação positiva nas dimensões de estilos parental autoritativo (Matejevic et al., 2014).

De acordo com Olson & Gorall (2007) existem estilos parentais que estão dependentes de determinados padrões de funcionamento familiar. Estes autores consideram que o estilo autoritativo está presente em ambientes familiares bem ajustados, onde a coesão e a flexibilidade estão presentes de forma equilibrada, ou seja, num ambiente saudável (Olson & Gorall, 2007). O estilo autoritário está presente em famílias cujo funcionamento é rígido, onde existe um elevado nível de coesão, pouca ou nenhuma flexibilidade e regras muito severas (Olson & Gorall, 2007). No que diz respeito ao estilo permissivo, está presente em sistemas familiares caracterizados por níveis de coesão e de flexibilidade muito elevados, ou seja, as regras e limites não são constantes, conduzindo a pouca estabilidade (Olson & Gorall, 2007).

O estudo realizado demonstra que famílias mais equilibradas conduzem a crianças mais saudáveis, felizes e com mais sucesso em diversas áreas da sua vida, assim, com pais autoritativos são mais felizes, independentes, com uma elevada capacidade para lidar com a adversidade e são mais determinadas relativamente ao estabelecimento de objetivos (Olson & Gorall, 2007).

Por sua vez, também Belsky (1984) sugere esta relação entre estilos parentais e funcionamento familiar, considerando que fatores como a personalidade dos pais, a sua história, o seu relacionamento conjugal, profissão e saúde psicológica, são suscetíveis de interferir no modo como interagem com os seus filhos, afetando, conseqüentemente as relações familiares. Seguindo a linha de pensamento do autor, destaque-se que as redes de suporte social e a comunidade em que vivem são fundamentais para o funcionamento parental (Belsky, 1984).

Neste sentido, a presença das dimensões “coesão” e “adaptabilidade” na avaliação do funcionamento familiar é fundamental, pois as famílias que apresentam uma maior coesão, contêm maiores níveis de adaptabilidade (Macedo et al, 2013). Assim, esse estudo e avaliação podem considerar-se relevantes para o desenvolvimento de qualquer família, uma vez que é o grupo ao qual se concede primazia no processo de socialização, educação, desenvolvimento e aprendizagem de todos os indivíduos (Macedo et al., 2013), além da promoção do bem-estar dos mesmos.

1.2. Bem-estar infantil

A avaliação da qualidade de vida e bem-estar em crianças permite aumentar a compreensão e o conhecimento sobre aspetos relacionados com a saúde das mesmas (Matos et al., 2012). Este conhecimento é fundamental para cimentar políticas promotoras de saúde e de bem-estar nesta faixa etária (Fuh et al., 2005; Matos et al., 2012) e para promover práticas que estimulem um desenvolvimento positivo em todas as áreas da vida da criança, nomeadamente nos contextos de socialização (família, pares, escola e comunidade) (Ferraz et al., 2007; Kahneman et al., 2006). Ademais, permite identificar fatores de risco ao bem-estar das crianças, prevenindo conseqüências negativas desses fatores (Matos et al., 2012).

Segundo as investigações de Zaff et al. (2003), existem três domínios basilares a considerar no bem-estar infantil: o bem-estar físico, bem-estar social e emocional e bem-estar cognitivo. De acordo com estes autores, o bem-estar físico refere-se à saúde e segurança da criança, aludindo à garantia de cuidados básicos nestas áreas, sendo que a família tem um papel de relevância na aquisição precoce de comportamentos saudáveis ao nível alimentar, de higiene e de segurança (Zaff et al., 2003). Por sua vez, o bem-estar social e emocional está associado à capacidade de adaptação às diversas situações que

ocorrem e às competências interpessoais, ou seja, a capacidade para regular as emoções e adequá-las às diferentes situações, assim como compreender os sentimentos, são aspetos fundamentais para o funcionamento adequado da criança nas suas interações sociais (Zaff et al., 2003). Por fim, o bem-estar cognitivo depende da capacidade da criança em adquirir informação e desenvolver competências de comunicação que, posteriormente, irão dar suporte às aquisições a nível da linguagem (Zaff et al., 2003). Estas competências têm repercussão no desempenho académico, por serem as competências inerentes às bases na aprendizagem da leitura e da escrita, do desenvolvimento do pensamento abstrato e da capacidade de resolução de problemas (Zaff et al., 2003).

A nível cognitivo, o bem-estar está relacionado com a análise que a criança faz da sua vida em geral e a nível afetivo associado à capacidade que a criança tem de refletir sobre a sua vida, considerando a frequência de emoções positivas ou negativas que experienciou em diferentes momentos (Dinisman et al., 2012; Sixsmith et al., 2007). A dimensão cognitiva tende a ser mais estável ao longo do tempo do que a afetiva, uma vez que ao longo do seu crescimento, a criança passará por diferentes situações que irão permitir despertar diversas emoções, quer positivas, quer negativas (Dinisman et al., 2012).

Segundo diversos autores, verifica-se que o bem-estar subjetivo é mais elevado nas idades mais jovens (Bisegger, et al., 2005; Bradshaw, Keung et al., 2011). Um estudo português realizado por Fernandes et al. (2013) concluiu o mesmo facto: crianças mais velhas apresentam níveis de bem-estar mais baixos que as crianças mais novas.

Por outro lado, um estudo europeu onde participaram 27 países da União Europeia, conclui que os indivíduos do sexo masculino apresentam maiores níveis de satisfação do que os do sexo feminino (Bradshaw, 2011). Relativamente à avaliação do bem-estar em domínios mais específicos, o mesmo estudo conclui que as raparigas apresentam níveis mais elevados de bem-estar na dimensão escolar, enquanto os rapazes revelam maior satisfação com eles próprios, com a sua auto imagem e liberdade (Bradshaw et al., 2011). Os mesmos autores defendem, também, que as crianças que frequentam escolas públicas tendem a manifestar níveis de bem-estar mais baixos do que as que frequentam escolas privadas (Bradshaw et al., 2011).

De acordo com o estudo de Fernandes et al. (2013), existe uma relação positiva entre a posse de bens materiais e o bem-estar, acontecendo o mesmo com o lazer, ou seja, uma criança que disponha de tempo de lazer tende a apresentar níveis de bem-estar mais elevados.

Segundo Gaspar et al. (2018), níveis elevados de bem-estar (físico, psíquico e social) no ambiente circundante e de qualidade de vida na infância, garantem um crescimento e amadurecimento saudável nas crianças que constituirão os futuros adultos das sociedades, reforçando, assim, os objetivos de continuidade de melhoria dos índices de bem-estar das sociedades atuais.

No bem-estar infantil, é essencial considerar o desenvolvimento psicossocial da criança sob uma perspectiva ecológica, focando diversos níveis de análise: a criança, os pais e família, os pares, a comunidade e sociedade (Gaspar et al., 2006), pois as competências pessoais e sociais têm um papel fundamental no desenvolvimento das crianças bem como no seu bem-estar psicológico (Gaspar et al., 2018). Neste sentido é importante compreender de que forma o ambiente familiar influencia o bem-estar infantil.

1.3. Relações entre satisfação familiar, parentalidade e bem-estar infantil

Apesar do crescente interesse no estudo sobre o bem-estar infantil nas últimas décadas, ainda é pouco conhecido sobre os fatores que influenciam as diferentes percepções por parte da criança (Dinisman et al., 2017). Algumas investigações sobre o bem-estar sugerem que a estrutura e a participação no contexto familiar influenciam a avaliação que as crianças têm das relações familiares e a percepção do seu próprio bem-estar (Dinisman et al., 2017). Estudos de Bradshaw (2015) relativos ao bem-estar infantil destacam que a maioria das crianças associa a satisfação com a qualidade de vida, principalmente ao relacionamento que mantém com a família e pares. De acordo com as investigações realizadas, quase todos os fatores da satisfação com a vida apresentaram uma correlação significativa com as características sociais (Bradshaw, 2015). Assim, é possível compreender que as relações familiares e a participação no contexto familiar são aspetos fulcrais no desenvolvimento do bem-estar infantil (Dinisman et al., 2017).

Alguns estudos que incluem o suporte social (família e pares) e satisfação com o mesmo, nos mais diversos contextos, têm demonstrado a presença de uma associação entre suporte social e bem-estar ao longo do ciclo vital (Khan & Husain, 2010; Moak & Agrawal, 2009). Deste modo, a existência de relações interpessoais de suporte tende a resultar em níveis mais elevados de bem-estar, ao passo que, baixos níveis de suporte aumentam a suscetibilidade dos indivíduos, ou seja, as relações interpessoais parecem contribuir significativamente para qualidade de vida e bem-estar (Kirana et al., 2009).

Relativamente à família, o estudo de Bradshaw et al. (2011) verificou que a existência de atividades desenvolvidas em família, revela-se como uma variável que influencia de forma positiva o bem-estar das crianças enquanto o divórcio e o desemprego são variáveis que influenciam de forma negativa o bem-estar das mesmas.

No mesmo sentido, um estudo de Nunes & Ayala-Nunes (2015) cujo objetivo foi traçar o perfil sociodemográfico das famílias algarvias em risco psicossocial constatou que as mesmas eram caracterizadas por uma acentuada precariedade económica, educativa e laboral. Contudo, apesar de serem características menos favoráveis ao bem-estar dos seus elementos, especialmente das crianças, na maioria dos contextos familiares analisados, a estrutura biparental, a estabilidade e o facto de não viverem muitos membros no mesmo agregado pareceram ser fatores positivos ao bem-estar infantil (Nunes & Ayala-Nunes, 2015).

Também Borges (2010) considera que os fatores socioeconómicos e culturais constituem uma variável relevante para o bem-estar infantil, apesar de não serem determinantes. Deste modo, o estatuto sociocultural, por si só, não é fator determinante no ajustamento psicológico da criança, desde que estejam presentes fatores protetores como o suporte da família alargada, o nível de investimento parental e um bom nível de bem-estar (Borges, 2010).

No estudo de Borges (2010) que comparou dois grupos de indivíduos pertencentes a estratos socioculturais diferentes e inseridos em estruturas familiares diversas, concluiu-se que as variáveis relativas à formação académica dos pais, rendimento económico e tipologias de interação com os filhos se diferenciam. A partir das condições de vida estruturais das famílias decorrem situações que têm um impacto significativo sobre o bem-estar das crianças, concretamente, por exemplo, o acesso a atividades extra curriculares (Borges, 2010). Num dos grupos, grande parte das crianças não usufruíam de atividades extracurriculares, enquanto que no outro grupo analisado todas as crianças têm acesso a diversas atividades extracurriculares (Borges, 2010). Embora a condição económica não seja determinante, revela ter um papel relevante no acesso a determinadas oportunidades de desenvolvimento das competências pessoais, pois as experiências vivenciadas pelas crianças através destas atividades podem ser significativas para o seu desenvolvimento e bem-estar (Borges, 2010).

Além dos recursos familiares, importa compreender outros fatores que promovam uma interação saudável entre os pais e a criança (Borges, 2010). O conhecimento que os pais tenham sobre o desenvolvimento da criança e o modo como calculam e avaliam os

riscos a que a criança se expõe é essencial para um funcionamento saudável, pois desta forma, os pais interpretam adequadamente os estados físicos e emocionais da criança e o reconhecimento do impacto das suas ações sobre a qualidade do ambiente familiar (Borges, 2010).

Com o objetivo de determinar quais os aspetos ambientais que estavam mais fortemente relacionados com o bem-estar físico, académico e socioemocional da criança, Ayala-Nunes et al. (2017) analisaram a influência de cada determinante (suporte social, acumulação de risco familiar, dificuldades económicas familiares, sentimento de competência dos pais, stress psicológico, stress parental, comunicação familiar e comportamentos parentais) bem como as inter-relações entre eles, num estudo realizado com 249 pais entre Portugal e Espanha.

Em geral, foi observado que as variáveis relacionadas ao estatuto socioeconómico foram preditores significativos do bem-estar físico da criança e variáveis familiares, relacionais e parentais foram os melhores preditores de bem-estar socioemocional (Ayala-Nunes et al. 2017). Os resultados obtidos refletem níveis aceitáveis de bem-estar, mas não acima da média, sendo que a maioria dos pais se caracteriza por ter um baixo nível educacional, viver abaixo da linha nacional de pobreza, estar desempregado ou ter empregos precários (Ayala-Nunes et al. 2017).

Assim, é reforçada a ideia de que o estatuto socioeconómico tem influência no desenvolvimento infantil (Ayala-Nunes et al. 2017). O país da criança (Portugal ou Espanha) foi o preditor mais forte de bem-estar físico e académico, o que reforça a importância de avaliar as variáveis macro sistémicas ao estudar o bem-estar infantil (Ayala-Nunes et al. 2017).

No que diz respeito ao bem-estar académico, os seus determinantes mais fortes foram o país da criança, o número de pessoas na rede de apoio emocional dos pais, satisfação com o papel parental, stress parental e o uso frequente de um estilo parental autoritário (Ayala-Nunes et al. 2017). A diminuição do apoio emocional, pode implicar que os pais tenham menos assistência de familiares e amigos na educação dos filhos, o que pode levar a menos tempo e energia para acompanhar e ajudar as crianças nas suas tarefas académicas (Ayala-Nunes et al. 2017).

Ayala-Nunes et al. (2017) também concluíram que a comunicação familiar, o sentimento de eficácia dos pais, a utilização frequente de um estilo parental autoritário e o stress parental foram os indicadores mais fortes de bem-estar socioemocional das crianças. Assim, as crianças cujas famílias tinham mais padrões de comunicação aberta e

positiva e cujos pais se sentiram mais eficazes na parentalidade apresentaram níveis mais altos neste domínio de bem-estar. Em contraste, as crianças cujos pais relataram a utilização de um estilo parental autoritário com mais frequência e revelaram níveis mais elevados de stresse parental apresentaram pontuações mais baixas (Ayala-Nunes et al. 2017).

No mesmo estudo, a análise da relação entre o bem-estar infantil e a idade das crianças revelou que o bem-estar académico e socioemocional estavam negativamente associados à idade das crianças, ou seja, as crianças mais velhas apresentavam níveis mais baixos nesses domínios (Ayala-Nunes et al. 2017). Outras variáveis relacionadas ao ajuste dos pais, como stresse parental e sintomatologia psicológica foram mais fortemente associadas ao bem-estar infantil (Ayala-Nunes et al. 2017).

De acordo com Carrillo et al. (2009), ao avaliar o bem-estar infantil foi notória a importância da interação entre pais e filhos para o ajustamento psicológico, autonomia, identidade, desenvolvimento de competências sociais e académicas e resiliência nas crianças.

Neste sentido, segundo Borges (2010), outro aspeto fundamental a ser analisado é a articulação entre os papéis profissional, companheiro, social e parental, pois é uma questão geradora de conflitos devido à dificuldade em conciliar estes mesmos papéis. Essa dificuldade pode afetar a qualidade da interação pais-filhos, seja por falta de tempo, menor disponibilidade emocional ou stress, conduzindo a uma sobrecarga física, emocional e económica que impactará de forma negativa o nível de bem-estar dos pais e, conseqüentemente, o bem-estar da criança. Borges (2010) refere ainda que a qualidade da relação conjugal tem impacto na parentalidade. Este impacto poderá ser positivo se contribuir para a qualidade afetiva das interações entre pais e filhos ou, pelo contrário, negativo, se envolver stress e tensão relacional.

De acordo com Nunes et al. (2014), a relação entre práticas parentais e bem-estar infantil tem sido amplamente estudado. No estudo realizado pelos mesmos autores, cujo objetivo foi examinar as diferenças transculturais na qualidade de vida dos adolescentes e analisar o impacto das práticas parentais sobre a qualidade de vida em adolescentes holandeses e portugueses, concluíram que as práticas parentais têm um papel importante na explicação da qualidade de vida do adolescente, independentemente do contexto (Nunes et al., 2014). De acordo com o mesmo estudo, a análise das funções específicas de diferentes práticas parentais sugeriram que uma paternidade positiva impactou de forma positiva e significativa a qualidade de vida (Nunes et al., 2014).

Como tal, a garantia do bem-estar infantil, exige a disponibilização das condições necessárias ao desenvolvimento de cada um destes domínios no contexto familiar e extrafamiliar (Zaff et al., 2003).

Em suma, a relação entre pais e filhos é fundamental para o desenvolvimento global dos recursos individuais da criança, influenciando a sua saúde física e mental (Carrillo et al., 2009) e reforçando a importância de um ambiente seguro no seio familiar no bem-estar infantil (Dinisman et. al, 2017).

Assim, é possível concluir que a conjugação de diversos fatores de risco como um baixo nível sociocultural, de investimento parental e de bem-estar dos pais pode potenciar problemas de ajustamento psicológico da criança (Borges, 2010). Contudo, a forma como os fatores de risco e fatores de proteção são conjugados, poderá compensar o impacto dos fatores negativos no bem-estar infantil (Borges, 2010).

Capítulo II: Objetivos Gerais e Objetivos Específicos

O objetivo geral do presente estudo é analisar a relação entre a satisfação familiar e o bem-estar infantil. Como objetivos específicos foram traçados os seguintes:

1. Descrever e analisar as relações entre satisfação familiar, funcionamento familiar e bem-estar infantil;
2. Analisar a relação entre as variáveis sociodemográficas e as dimensões em estudo.
3. Analisar se o funcionamento familiar é um preditor do bem-estar infantil.

Capítulo III: Método

O presente estudo tem um desenho descritivo-correlacional, dado que o seu objetivo é averiguar a existência de relação entre variáveis e observar a descrição dessas relações.

3.1. Participantes

A amostra é constituída por um total de 50 participantes da região do Algarve, do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 24 e os 49 anos ($M=38,00$; $DP=5,10$).

3.2. Instrumentos

De acordo com os objetivos propostos no presente estudo, foram utilizados os seguintes instrumentos: questionário de dados sociodemográficos, o *Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation* (SCORE-15) (Vilaça et al., 2017), a Escala de Satisfação Familiar (SF) (Olson & Wilson, 1982) e a versão portuguesa do Kidscreen 27 (Gaspar & Matos, 2008).

3.2.1 *Questionário de dados sociodemográficos*

O Questionário de dados sociodemográficos recolheu informações relativamente à idade, sexo, naturalidade, composição e estrutura do agregado familiar, nível de escolaridade, profissão, situação face ao emprego, qualificação, rendimentos e tamanho e lotação da habitação dos participantes.

3.2.2 *Systemic Clinical Outcome and Routine Evaluation (SCORE-15)*

O SCORE-15 é um questionário de autorresposta, destinado aos vários membros da família com mais de 12 anos, composto por 15 itens, e que avalia várias dimensões do funcionamento familiar, nomeadamente, os Recursos Familiares (e.g. “Na minha família falamos das coisas que são importantes para nós”), Comunicação na Família (e.g. “Na minha família muitas vezes não se diz a verdade uns aos outros”) e Dificuldades Familiares (e.g. “Sentimos que é difícil enfrentar os problemas do dia-a-dia”) (Stratton et al, 2010). Cada dimensão apresenta 5 itens que correspondem à rotina da família, à natureza e impacto dos problemas familiares e a possíveis necessidades terapêuticas, sendo que o indivíduo avalia de que forma é que cada item descreve a sua família, recorrendo a uma escala de resposta de 5 pontos que varia de “Descreve-nos muito bem” a “Descreve-nos muito mal”. No presente estudo utilizamos a versão portuguesa de Vilaça et. al. (2017).

A versão portuguesa apresenta uma boa consistência interna a nível da sua escala global ($\alpha = ,84$), revelando ser um instrumento com propriedades psicométricas razoáveis, sendo um indicador válido do funcionamento e mudança familiares (Vilaça, Silva & Relvas, 2017). No presente estudo foram obtidos os seguintes índices de fiabilidade: Recursos familiares $\alpha = ,82$; Comunicação familiar $\alpha = ,73$; Dificuldades familiares $\alpha = ,66$; Score total $\alpha = ,89$.

3.2.3 *Escala de Satisfação Familiar (SF)*

Esta escala foi desenvolvida por Olson e Wilson (1982) e permite avaliar a perceção de satisfação do indivíduo relativamente às dimensões Coesão familiar (ligação emocional: coligações, separações, espaço, amigos, limites e fronteiras – 8 itens; e.g.

“Estou satisfeito com a intimidade que existe entre os membros da minha família”) e Adaptabilidade familiar (flexibilidade: assertividade, controlo, disciplina, regras, capacidade de diálogo, capacidade crítica e de resolução de problemas, apoio no trabalho doméstico e clareza nas atitudes – 6 itens; e.g. “Estou satisfeito com a flexibilidade ou adaptabilidade da minha família”). No presente estudo foi utilizada uma versão reduzida de Nunes et al. (2019). É uma escala de autopreenchimento constituída por 10 itens, os quais são respondidos com recurso a uma escala que varia entre 1 (“Muito insatisfeito”) e 5 (“Muito satisfeito”), sendo que, quanto maior o valor obtido, maior o nível de satisfação familiar do indivíduo. No presente estudo obteve-se um bom índice de fiabilidade ($\alpha=,93$).

3.2.4 *Kidscreen – 27 (Gaspar & Matos, 2008)*

O instrumento KIDSCREEN-27 é uma versão reduzida do KIDSCREEN-52, no qual foram seleccionados 27 itens da versão original e agrupados em 5 dimensões:

(1) Bem-Estar Físico: dimensão que avalia o nível de prática de atividade física, energia e resistência da criança/adolescente, assim como, se sente em relação à sua saúde (e.g. “O seu filho sentiu-se bem e em forma?”).

(2) Bem-Estar Psicológico: dimensão que explora as emoções positivas, a satisfação com a vida, assim como, os sentimentos de tristeza e solidão (e.g. “O seu filho sentiu a vida agradável?”).

(3) Autonomia e Relação com os Pais: dimensão que mede a qualidade de interação entre a criança/adolescente e os seus pais ou cuidadores, a forma como esta se sente amada e apoiada pela família. Avalia, também, a perceção do nível de autonomia e da qualidade dos recursos económicos (e.g. “O seu filho teve dinheiro suficiente para fazer as mesmas atividades que os amigos?”).

(4) Suporte Social e Grupo de Pares: dimensão que considera as relações sociais e os amigos. Avalia a qualidade das interações entre a criança/adolescente e o grupo de pares e o apoio percebido (e.g. “Acha que o seu filho e os amigos se têm ajudado uns aos outros?”).

(5) Ambiente Escolar: dimensão que explora a perceção que a criança/adolescente tem das suas capacidades cognitivas, de aprendizagem e concentração, assim como, os

seus sentimentos pela escola. Avalia, ainda, a percepção da relação com os professores (e.g. “Acha que o seu filho se sentiu feliz na escola?”).

É uma escala em que os pais respondem de acordo com a sua percepção relativamente ao bem-estar dos filhos. O primeiro item é relativo à saúde da criança e varia entre “Excelente” a “Muito má” e os restantes itens variam entre 1 (“Nada”) e 5 (“Totalmente”).

No presente estudo foram obtidos os seguintes índices de fiabilidade: Bem-estar físico $\alpha = ,78$; Bem-estar psicológico $\alpha = ,80$; Autonomia e relação com os pais $\alpha = ,77$; Suporte social e grupo de pares $\alpha = ,75$; Ambiente escolar $\alpha = ,75$.

3.3. Procedimentos

Os questionários foram aplicados a mães residentes no Algarve, selecionadas por diretores de duas escolas que aceitaram colaborar no estudo e selecionadas através de associações culturais frequentadas por crianças no concelho de Albufeira. Os critérios foram terem pelo menos um filho com idades compreendidas entre os 6 e 12 anos e serem residentes no Algarve. Após a seleção, os questionários foram aplicados presencialmente.

No protocolo de instrumento, encontrava-se o consentimento informado dos participantes, onde constava os objetivos da investigação, confidencialidade e anonimato dos dados recolhidos.

3.4. Plano de análise de dados

Os dados foram analisados através do IBM SPSS Statistics v25 e a análise estatística foi realizada com recurso a testes paramétricos.

Para analisar as relações entre variáveis, foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson. As correlações são consideradas fracas quando os valores se situam entre $> ,10$ e $< ,30$ ou $> - ,10$ e $< - ,30$; moderadas com valores entre $> ,30$ e $< ,50$ ou $> - ,30$ e $< - ,50$ e fortes com os valores situados entre $> ,50$ ou $> - ,50$ (Cohen, 1988).

A análise exploratória para verificação de diferenças entre subgrupos da amostra foi realizada através do teste t para amostras independentes (quando se comparava dois grupos) e da ANOVA univariada (para comparar três ou mais grupos).

Para compreender a influência das variáveis independentes nas variáveis dependentes, utilizou-se a análise da regressão linear múltipla pelo método hierárquico.

Os resultados foram considerados significativos com valores de $p \leq ,05$, com uma significância de 95%.

Capítulo IV: Resultados

4.1. Dados Sociodemográficos e Familiares

A amostra do presente estudo, tal como mencionado no capítulo anterior, é constituída por 50 participantes do sexo feminino, com idades compreendidas entre os 24 e os 49 anos ($M=38,00$ anos; $DP=5,10$). A idade do filho a que corresponde o instrumento Kidscreen-27 situa-se entre os 6 e os 12 anos ($M=8,42$; $DP=1,86$), correspondendo 54% a rapazes e 46% a raparigas.

No que respeita aos rendimentos familiares, foi possível verificar que as famílias recebem no mínimo 600 euros e no máximo 3000 euros, sendo o rendimento médio de 1470,7 euros ($DP = 656,05$).

Quanto ao nível educativo e situação profissional, nas mães, a maioria tem o ensino secundário ($n=23$; 46%) (figura 1), encontram-se ativas e empregadas todo o ano ($n=47$; 94%) (figura 2) e com profissões de baixa qualificação ($n=22$; 44,9%) (figura 3). Nos pais, existe o mesmo número, tanto para o 3º ciclo como para o ensino secundário ($n=20$; 40%) (figura 1), a maioria encontra-se ativo e empregado todo o ano ($n=41$; 82%) (figura 2) e com profissões de baixa qualificação ($n=24$; 44,9%) (figura 3).

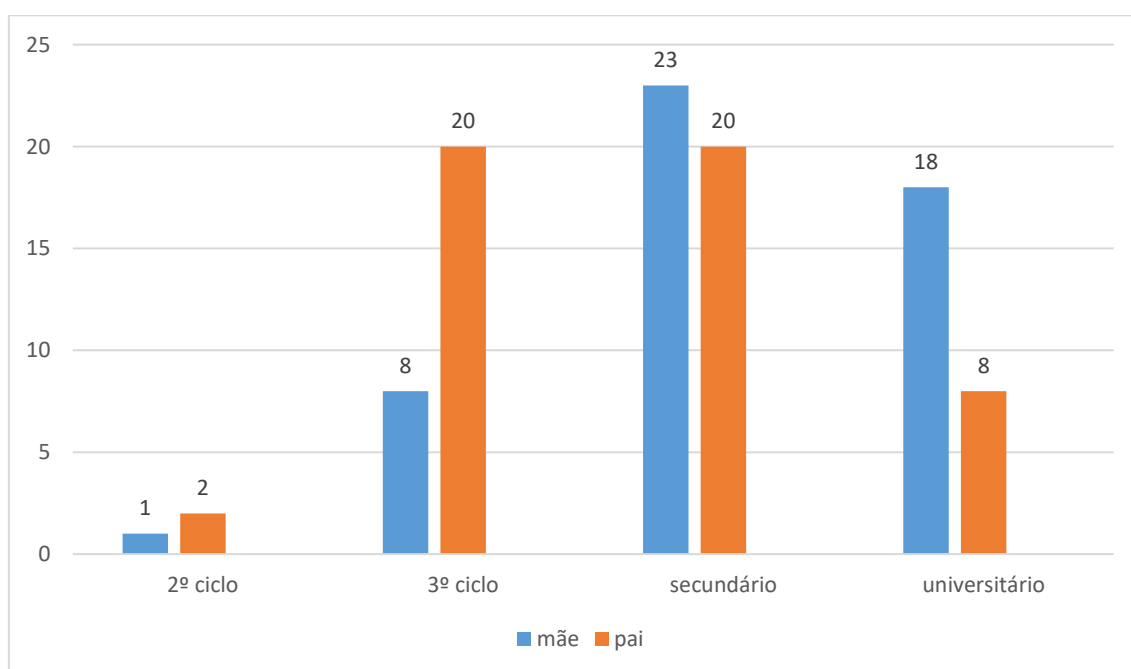


Figura 1: *Nível educativo dos pais*

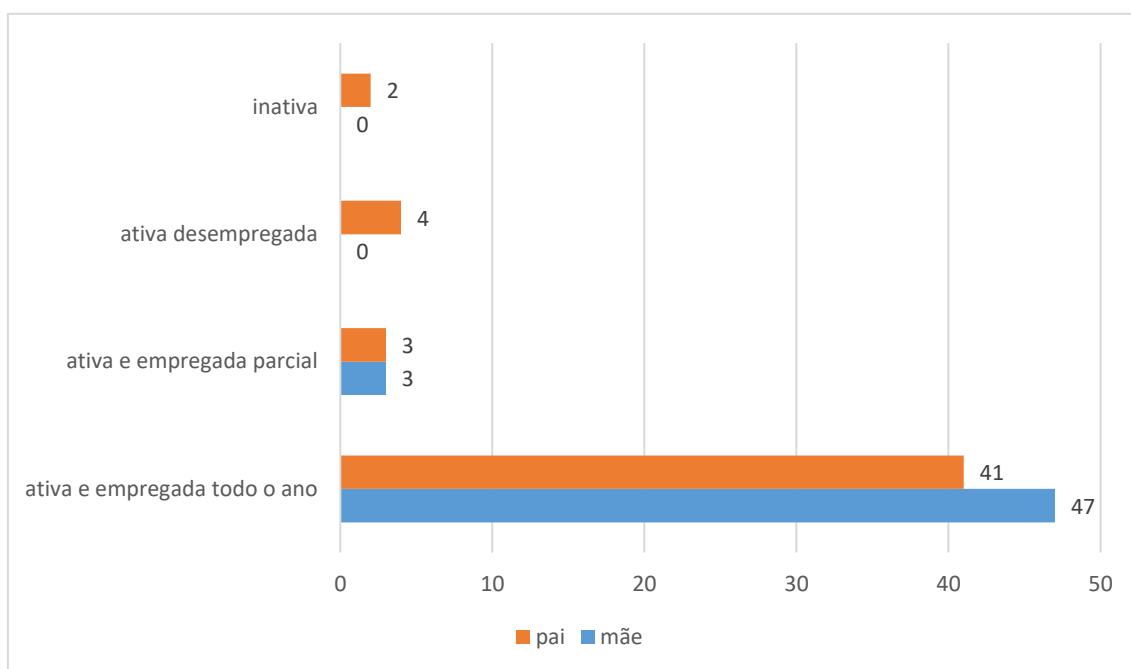


Figura 2: Situação laboral dos pais

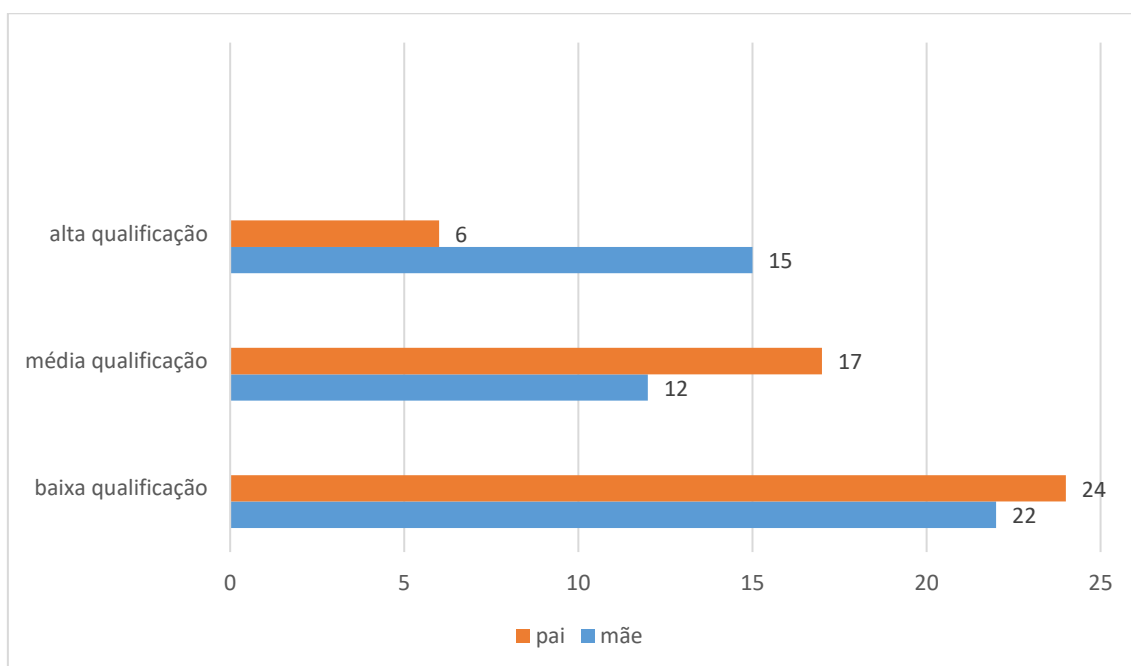


Figura 3: Profissão dos pais

Relativamente ao estado civil das participantes, foi observado que a maioria se encontra casada (58%) (figura 4). Assim, é possível observar, também, que a maior parte pertence a famílias biparentais ($n=43$; 86%) (figura 5).

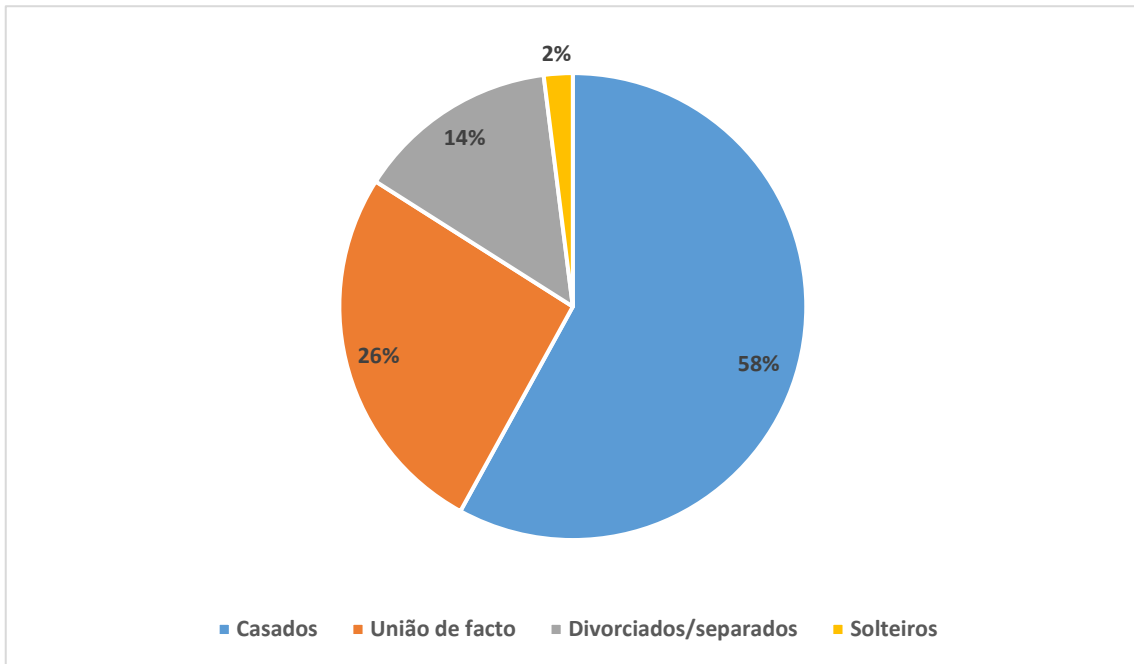


Figura 4: Estado civil das participantes

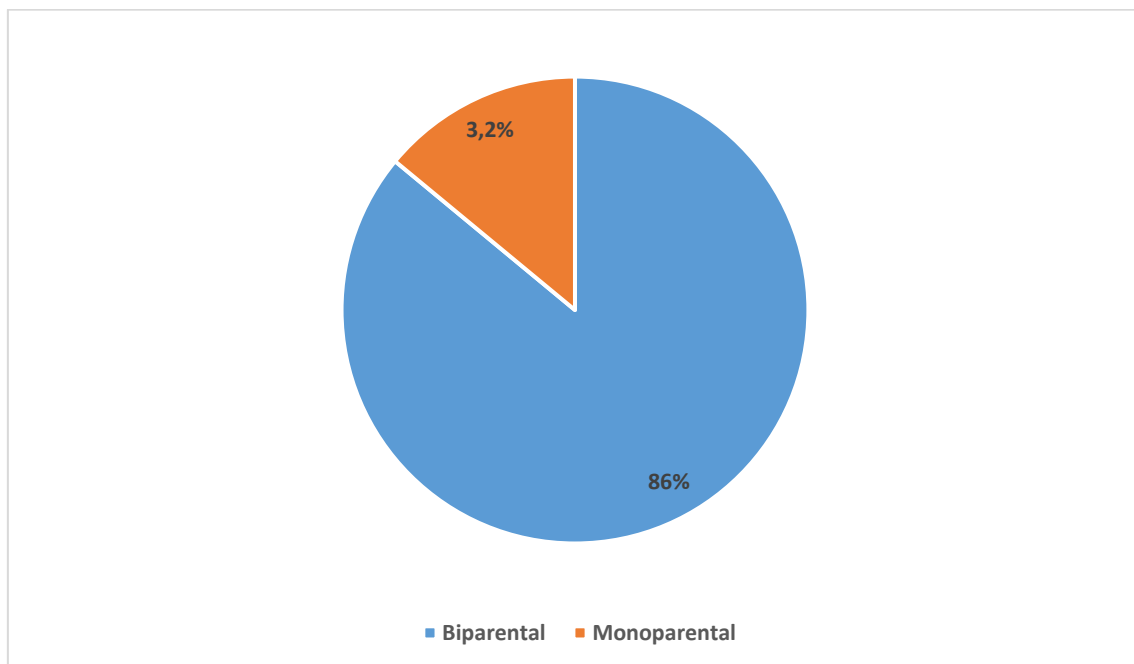


Figura 5: Estrutura familiar

4.2. Satisfação Familiar, Funcionamento Familiar e Bem-estar infantil

Relativamente à satisfação familiar, a variável apresenta correlações positivas fracas a moderadas com as subescalas do bem-estar infantil (bem-estar físico, bem-estar psicológico, autonomia e relação com os pais, suporte social e grupo de pares e ambiente escolar) e com a subescala “dificuldades familiares” do funcionamento familiar. Contudo, com as subescalas “recursos familiares” e “comunicação familiar” apresenta correlações negativas ou inversas. Salienta-se que todas as correlações são significativas, exceto com as dimensões “bem-estar psicológico”, “suporte social e grupo de pares” e “ambiente escolar” (tabela 1).

Quanto às subescalas do funcionamento familiar, a dimensão “recursos familiares” apresenta correlações negativas com as restantes subescalas do funcionamento familiar. Já com o bem-estar infantil, apresenta correlações positivas com todas as subescalas, observando-se correlações moderadas a fortes significativas com as subescalas “autonomia e relação com os pais” e “suporte social e grupo de pares” (tabela 1). As restantes subescalas do funcionamento familiar (comunicação familiar e dificuldades familiares) apresentam correlações negativas entre si e com as subescalas do bem-estar infantil (tabela 1). As subescalas do bem-estar infantil apresentam correlações moderadas a fortes significativas entre si (tabela 1).

Tabela 1: Estatísticas descritivas e matriz de correlações da satisfação familiar, do funcionamento familiar e do bem-estar infantil

	1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Satisfação familiar	-	,56**	-,60**	-,53**	,29*	,14	,48**	,25	,05
2. Recursos familiares		-	-,71**	-,58**	,26	,06	,63**	,49**	,23
3. Comunicação familiar			-	,65**	-,29*	-,00	-,60**	-,47**	-,21
4. Dificuldades familiares				-	-,33*	-,05	-,56**	-,33*	-,21
5. Bem-estar físico					-	,63**	,44**	,39**	,53**
6. Bem-estar psicológico						-	,43**	,34*	,43**
7. Autonomia e relação com os pais							-	,65**	,44**
8. Suporte social e grupo de pares								-	,65**
9. Ambiente escolar									-
<i>M</i>	35,51	17,75	7,53	8,42	3,92	2,90	3,78	3,60	4,03
<i>DP</i>	6,76	2,85	2,66	2,71	0,84	0,35	0,65	0,83	0,80
<i>Min-Máx</i>	11,1-45,5	8,40-21	4,2-17,8	4,2-16,6	1,60-5	2-3,57	2,29-5	1-5	1-5

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$

4.3. Satisfação familiar e funcionamento familiar e características sociodemográficas

Relativamente à relação entre a satisfação familiar e as subescalas do funcionamento familiar (recursos familiares, comunicação familiar e dificuldades familiares) e o rendimento familiar mensal, é possível observar que a satisfação e recursos familiares apresentam correlações positivas fracas com o rendimento familiar. Já a comunicação e dificuldades familiares apresentam correlações negativas fracas, sendo que a correlação entre comunicação e rendimento é significativa (tabela 2).

Tabela 2: *Correlações entre a satisfação familiar, o funcionamento familiar e o rendimento familiar mensal*

	Rendimento familiar
Satisfação familiar	,23
Recursos familiares	,11
Comunicação familiar	-,28*
Dificuldades familiares	-,15

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$

De acordo com a tabela 3, nas variáveis sociodemográficas como o nível de escolaridade das mães e a qualificação profissional das mesmas foram encontradas diferenças significativas nas dimensões comunicação familiar e dificuldades familiares, assim como diferenças na satisfação familiar.

Tabela 3: *Comparações da satisfação familiar e funcionamento familiar de acordo com as características sociodemográficas*

Nível de escolaridade	Secundário (N= 23)		Universitário (N= 18)	<i>F</i>	<i>p</i>	η^2
	<i>M (DP)</i>		<i>M (DP)</i>			
Satisfação familiar	33,45 (7,33)		39,14 (3,62)	3,22	,03	,17
Recursos familiares	17,72 (2,22)		18,36 (2,81)	,94	,42	,05
Comunicação familiar	7,89 (2,21)		6,40 (1,85)	2,11	,11	,12
Dificuldades familiares	8,48 (2,36)		7,69 (2,09)	4,25	,01	,21
Qualificação profissional	Baixa (N= 22)	Média (N= 12)	Alta (N= 15)	<i>F</i>	<i>p</i>	η^2
	<i>M (DP)</i>		<i>M (DP)</i>			
Satisfação familiar	32,77 (6,26)	35,60 (8,57)	39,60 (3,64)	5,27	,00	,19
Recursos familiares	16,90 (2,95)	18,23 (2,65)	18,68 (2,77)	1,98	,15	,08
Comunicação familiar	8,52 (3,44)	6,95 (1,87)	6,30 (1,74)	2,14	,02	,14
Dificuldades familiares	9,57 (3,12)	7,31 (1,96)	7,48 (1,93)	4,38	,01	,16
Estrutura familiar	Monoparental (N= 7)	Biparental (N= 43)				
	<i>M (DP)</i>		<i>F</i>	<i>p</i>	η^2	
Satisfação familiar	33,42 (6,53)	35,85 (6,80)	0,77	,38	,01	
Recursos familiares	16,77 (2,29)	17,91 (2,93)	0,95	,33	,01	
Comunicação familiar	8,82 (2,15)	7,32 (2,70)	1,96	,16	,03	
Dificuldades familiares	8,88 (2,50)	8,34 (2,76)	0,23	,63	,00	

4.4. Bem-estar infantil e características sociodemográficas

Quanto à relação entre as subescalas do bem-estar infantil (bem-estar físico, bem-estar psicológico, autonomia e relação com os pais, suporte social e grupo de pares e ambiente escolar), o rendimento familiar mensal e a idade da criança, é possível verificar que o rendimento familiar apresenta correlações positivas fracas com as subescalas do bem-estar infantil, sendo significativa a correlação com a autonomia e relação com os pais (tabela 4).

Inversamente, a idade da criança apresenta correlações negativas fracas com as subescalas do bem-estar infantil (tabela 4).

Tabela 4: *Correlações entre o bem-estar infantil, e o rendimento familiar mensal e idade da criança*

	Rendimento	Idade
Bem-estar físico	,14	-,09
Bem-estar psicológico	,16	-,04
Autonomia e relação com os pais	,29*	-,20
Suporte social e grupo de pares	,07	-,11
Ambiente escolar	,01	-,17

* $p \leq .05$ ** $p \leq .01$

Segundo a tabela 5, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas em grande parte das subescalas do bem-estar infantil de acordo com as variáveis sociodemográficas analisadas. Contudo, a subescala autonomia e relação com os pais revelou diferenças significativas ao ser comparada com a estrutura familiar.

Tabela 5: Bem-estar infantil e variáveis sociodemográficas

Sexo	Feminino (N= 23) <i>M (DP)</i>	Masculino (N= 27) <i>M (DP)</i>		<i>F</i>	<i>p</i>	η^2
Bem-estar físico	3,72 (0,81)	4,08 (0,85)		2,39	,12	,04
Bem-estar psicológico	2,85 (0,34)	2,94 (0,37)		0,80	,37	,01
Autonomia/relação pais	3,81 (0,58)	3,75 (0,71)		0,11	,73	,00
Suporte social/grupo pares	3,54 (0,89)	3,65 (0,79)		0,22	,63	,00
Ambiente escolar	3,92 (0,90)	4,12 (0,71)		0,74	,39	,01
Nível de escolaridade	Secundário (N= 23) <i>M (DP)</i>	Universitário (N= 18) <i>M (DP)</i>		<i>F</i>	<i>p</i>	η^2
Bem-estar físico	3,91 (0,78)	4,03 (0,88)		,28	,83	,01
Bem-estar psicológico	2,87 (0,30)	2,88 (0,42)		,26	,84	,01
Autonomia/relação pais	3,73 (0,62)	3,92 (0,58)		,53	,66	,03
Suporte social/grupo pares	3,56 (0,70)	3,84 (0,71)		1,17	,33	,07
Ambiente escolar	4,06 (0,60)	4,11 (1,01)		,38	,76	,02
Qualificação profissional	Baixa (N= 22) <i>M (DP)</i>	Média (N= 12) <i>M (DP)</i>	Alta (N= 15) <i>M (DP)</i>	<i>F</i>	<i>p</i>	η^2
Bem-estar físico	3,75 (0,83)	3,98 (0,81)	4,04 (0,90)	,58	,56	,02

Bem-estar psicológico	2,90 (0,31)	2,82 (0,37)	2,93 (0,41)	,34	,71	,01
Autonomia/relação pais	3,63 (0,70)	3,83 (0,58)	4,00 (0,59)	1,51	,23	,06
Suporte social/grupo pares	3,45 (0,88)	3,45 (0,86)	3,95 (0,68)	1,85	,16	,07
Ambiente escolar	3,98 (0,64)	3,91 (0,70)	4,11 (1,07)	,21	,80	,00
Estrutura familiar	Monoparent (N= 7) <i>M (DP)</i>	Biparental (N= 43) <i>M (DP)</i>		<i>F</i>	<i>p</i>	<i>η</i>²
Bem-estar físico	3,42 (0,95)	4,00 (0,81)		2,83	,09	,05
Bem-estar psicológico	2,69 (0,37)	2,93 (0,34)		2,80	,10	,05
Autonomia/relação pais	3,20 (0,54)	3,88 (0,62)		7,29	,01	,13
Suporte social/grupo pares	3,46 (0,52)	3,62 (0,87)		0,22	,63	,00
Ambiente escolar	3,67 (0,57)	4,08 (0,82)		1,57	,21	,03

4.4. Influência do funcionamento familiar no bem-estar infantil

Para avaliar se o funcionamento familiar (recursos familiares, comunicação familiar e dificuldades familiares) explicava a variância no bem-estar infantil foi utilizado um modelo de regressão hierárquica múltipla. Para tal, consideraram-se três blocos de possíveis preditores: recursos familiares, comunicação familiar e dificuldades familiares.

Uma vez que os valores do fator de inflação da variância (VIF) foram inferiores a 10 e as estatísticas de tolerância foram superiores a 0,20, é possível afirmar que não existe colinearidade entre os preditores. De acordo com a tabela 6, o primeiro bloco (modelo 1) explicou 21% da variância do score de bem-estar infantil, sendo que a dimensão recursos familiares foi um preditor significativo ($p < ,01$). Ao adicionar as dimensões comunicação familiar (modelo 2) e dificuldades familiares (modelo 3), foi possível verificar que nenhuma das dimensões, incluindo os recursos familiares, revelou ser um preditor significativo. O modelo final explicou 25% da variância no bem-estar infantil.

Tabela 6: Modelo de regressão hierárquica múltipla do bem-estar infantil

	<i>B</i>	<i>EP B</i>	β	R²	Δ R²	<i>Gl</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
Modelo 1				,21	,21	1 / 48	12,89	,00
Constante	10,42	2,20						,00
Recursos familiares			,46					,00
Modelo 2				,23	,02	2 / 47	7,33	,00
Constante	15,07	4,26						,00
Recursos familiares			,29					,11
Comunicação familiar			-,23					,21
Modelo 3				,25	,01	3 / 46	5,17	,00
Constante	16,48	4,53						,00
Recursos familiares			,25					,18
Comunicação familiar			-,15					,44
Dificuldades familiares			-,16					,35

Nota: EP B – Erro-padrão do valor B; Δ R² – Mudança em R² ao incluir no bloco subsequente de variáveis

Capítulo V: Discussão dos resultados

No presente capítulo serão discutidos os principais resultados obtidos, considerando os objetivos delineados anteriormente.

De acordo com o estudo realizado, o perfil sociodemográfico dos participantes caracteriza-se por um nível educativo médio, sendo que grande parte se encontra ativo e empregado o ano todo, não se verificando precariedade profissional. Contudo, a maioria dos participantes tem profissões de baixa qualificação. Os resultados do presente estudo são diferentes do estudo efetuado por Nunes & Ayala-Nunes (2015) que verificou uma acentuada precariedade económica, educativa e laboral por parte das famílias participantes. Quanto à estrutura familiar, grande parte das famílias apresentaram uma estrutura biparental.

Verificou-se que as famílias que apresentavam maiores níveis de satisfação familiar são caracterizadas por pelo menos um dos progenitores ter concluído o ensino universitário, ter uma profissão de alta qualificação e por serem famílias biparentais. Neste estudo foi possível observar, também, que a satisfação familiar e o bem-estar infantil estão relacionados de forma positiva e significativa em grande parte das suas dimensões.

Quanto às dimensões do funcionamento familiar, analisando os resultados significativos, observou-se que as famílias em que pelo menos um dos pais tinha uma profissão de baixa qualificação, apresentavam níveis mais elevados na dimensão “comunicação familiar”. Já as famílias em que um dos pais completou a escolaridade até ao 12º ano e tem uma profissão de baixa qualificação, apresentavam níveis mais elevados nas dificuldades familiares. Quanto à relação entre funcionamento familiar e bem-estar infantil, apenas a dimensão “recursos familiares” apresenta uma relação positiva com o bem-estar infantil.

Relativamente ao bem-estar infantil, apesar de não existir diferenças estatisticamente significativas no que toca ao bem-estar infantil e sexo da criança, os resultados deste estudo corroboram as conclusões de um estudo europeu (Bradshaw, 2011), onde se observou níveis de bem-estar mais elevados no sexo masculino do que no sexo feminino, tal como no presente estudo. Contudo, na dimensão escolar, os resultados não vão de encontro aos resultados do mesmo estudo europeu (Bradshaw et al., 2011) que conclui que são as raparigas que apresentam maiores níveis de bem-estar nesta dimensão.

Quanto ao bem-estar físico, os resultados do presente estudo corroboram os resultados do estudo de Bradshaw et al. (2011), onde ambos concluem que os rapazes apresentam níveis elevados nesta dimensão.

De acordo com os resultados do presente estudo, o rendimento familiar apresenta uma correlação positiva com as dimensões do bem-estar infantil, sendo que com a dimensão “autonomia e relação com os pais”, que está relacionada com a percepção da qualidade dos recursos económicos, essa correlação é significativa. Estes resultados vão de encontro aos estudos de Borges (2010) e Ayala-Nunes et al. (2017) que sugerem que os fatores socioeconómicos constituem uma variável relevante para o bem-estar infantil.

Os resultados que comparavam as diferentes dimensões do bem-estar com características sociodemográficas não revelaram diferenças estatisticamente significativas em grande parte das dimensões. Contudo, a dimensão “autonomia e relação com os pais” revelou diferenças significativas quando comparada nos diferentes grupos relativos ao estado civil e à estrutura familiar. Como tal, foi possível compreender que as crianças que pertenciam a famílias com uma estrutura biparental apresentavam uma maior satisfação e bem-estar na relação com os pais. Relativamente a estes dados, os mesmos corroboram o estudo de Bradshaw et al. (2011) que demonstrou que o divórcio influencia de forma negativa o bem-estar infantil e o estudo de Nunes & Ayala-Nunes (2015) que concluiu que a estrutura biparental demonstra ser um fator positivo ao bem-estar infantil.

Este estudo demonstrou uma correlação positiva significativa entre a dimensão “suporte social e grupo de pares” e o bem-estar psicológico nas crianças das famílias participantes. Assim é possível corroborar os estudos de Khan & Husain (2010) e Moak & Agrawal (2009) onde também existe uma associação entre suporte social e bem-estar. Deste modo, corrobora também Kirana et al., (2009) que defendem a contribuição significativa das relações interpessoais na qualidade de vida e bem-estar.

Quanto à influência do funcionamento familiar no bem-estar infantil, foi possível concluir que os recursos familiares demonstraram ser um preditor significativo, explicando 21% da variância do score de bem-estar infantil. Contudo, as restantes dimensões do funcionamento familiar (comunicação familiar e dificuldades familiares) não se revelaram preditores significativos, sendo que o modelo final explicou 25% da variância no bem-estar infantil.

Considerações Finais

As relações familiares são fundamentais para o desenvolvimento do bem-estar infantil (Delgado et al., 2018), influenciando o desenvolvimento das crianças que as constituem (Cordeiro, 2016). Pois, é nesse contexto que as mesmas criam representações sobre si e sobre os outros, influenciando a percepção do seu próprio bem-estar (Dinisman et al., 2017). Deste modo, o conhecimento da estrutura familiar e de outros aspetos relacionados com a dinâmica e funcionamento da família é fundamental para a percepção do bem-estar infantil e quais os aspetos que o influenciam de forma positiva ou negativa (Cordeiro, 2016).

O propósito deste estudo incidu na análise da relação entre a satisfação familiar e o bem-estar infantil, analisando a relação das variáveis sociodemográficas das famílias na satisfação e funcionamento familiares e no bem-estar infantil e analisando, simultaneamente, qual a influência do funcionamento familiar no bem-estar infantil.

Como tal, foi possível compreender que a satisfação familiar é um preditor significativo do bem-estar infantil, corroborando os diversos autores que se dedicaram ao estudo do bem-estar, destacando a importância das relações e vivências familiares para o bem-estar infantil e onde, por estar diretamente relacionada ao bem-estar, a satisfação está incluída (Borges, 2010; Bradshaw 2015; Carrilo et al., 2009; Dinisman et al 2017; Nunes et al., 2014).

A realização deste estudo permitiu reforçar a importância da investigação, promoção e intervenção ao nível do bem-estar infantil, considerando que poderá contribuir para melhorar o estado psicológico da criança. Todavia, qualquer intervenção psicológica com crianças deve incluir a intervenção com a família, uma vez que é esse mesmo contexto a principal influência no bem-estar das mesmas, através das práticas ocorrentes em toda a sua dinâmica, onde se inclui o funcionamento e, conseqüentemente, a satisfação familiar.

A avaliação e compreensão do funcionamento das famílias e de que forma a sua dinâmica impacta o bem-estar das crianças constituintes das mesmas, permite, em termos práticos, planear intervenções que propiciem a modificação de determinadas práticas prejudiciais ao funcionamento familiar saudável e, simultaneamente, promovam o bem-estar de todos os indivíduos e em particular das crianças.

É importante salientar algumas limitações encontradas neste estudo, nomeadamente, o facto do instrumento que avalia o bem-estar infantil (Kidscreen-27) ter

sido preenchido pela mãe da criança. Apesar do instrumento estar validado para ser preenchido pelos pais, alguns estudos defendem os instrumentos de autorrelato como instrumentos mais precisos e fiáveis (Nico & Alves, 2017). O preenchimento do Kidscreen-27 pelos pais está sujeito a um viés na interpretação dos resultados, pois será a perspetiva dos pais em relação ao bem-estar do filho e não a resposta da própria criança sobre o que sente, tornando-se uma limitação na avaliação do bem-estar infantil.

Outra das limitações encontradas consiste no reduzido número de participantes, conduzindo a uma amostra pequena, o que não permite fazer uma generalização significativa dos resultados à população em geral. Por ser uma amostra pequena e pouco diversificada, levou a que os resultados fossem pouco significativos e a que não fosse possível avaliar alguns aspetos, como a satisfação em famílias reconstituídas, pessoas solteiras e em casos de desemprego e a relação que estas variáveis tinham no bem-estar infantil.

Em investigações futuras, para compreender de que forma as diferentes variáveis sociodemográficas influenciam a satisfação familiar e o bem-estar infantil e a relação entre os mesmos, seria fundamental abranger uma amostra mais elevada e diversificada, de forma a ser possível avaliar todos os aspetos relevantes e obter resultados significativos. Também seria importante avaliar outros aspetos, como a saúde física e mental dos pais ou a satisfação laboral, para perceber se seriam possíveis determinantes no bem-estar infantil.

Referências Bibliográficas

- Alarcão, M. (2000). *(Des)Equilíbrios Familiares*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: A process Model. *Child Development*, 55, 83-96
- Bisegger, C., Cloetta, B., Von Rüden, U., Abel, T., & Ravens-Sieberer, U. (2005). Health-related quality of life: Gender differences in childhood and adolescence. *Sozial - Und Präventivmedizin*, 50 (5), 281-291.
https://core.ac.uk/reader/212377424?utm_source=linkout
- Borges, I. (2010). *Qualidade da parentalidade e bem-estar da criança* (Tese de mestrado). Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação de Coimbra.
<https://eg.uc.pt/handle/10316/15564>
- Bradshaw, J., Keung, A., Rees, G., & Goswami, H. (2011). Children's subjective well being: International comparative perspectives. *Children and Youth Services Review*, 33 (4), 548 -556. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2010.05.010>
- Bradshaw, J. (2015). Subjective well-being and social policy: Can nations make their children happier? *Child Indicators Research*, 8(1), 227 –241.
- Carrillo, S., Ripoll-Nuñez, K., Cabrera, V. & Bastidas, H. (2009). Relaciones familiares, calidad de vida y competencia social en adolescentes y jóvenes colombianos. *SUMMAPsicológica UST*, 6(2), 3-18.
https://www.researchgate.net/publication/41206946_Relaciones_familiares_calidad_de_vida_y_competencia_social_en_adolescentes_y_jovenes_colombianos/link/0e6082a0f0c46d4f0acbf916/download
- Carvalho, J. L., Relva, I. C. & Fernandes, O. M. (2018). Funcionamento familiar e estratégias de resolução de conflitos na fratria. *Análise Psicológica*, 1 (36), 61-73.
<http://dx.doi.org/10.14417/ap.1354>
- Cohen, J. (1988). *Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences*, Hillsdale, NJ.: Erlbaum.
- Cordeiro, M. (2016). *Crianças e Famílias num Portugal em Mudança*. (1º ed.). Fundação Francisco Manuel dos Santos
- Delgado, P., Oliveira, J., Carvalho, J. M. S., Correia, F., & Campos, P. (2018, novembro 21-23). *O papel da família no bem-estar subjetivo das crianças* (Sessão de conferência). XXXI Seminario Interuniversitario de Pedagogía Social: "Pedagogía social, investigación y familias", Palma de Maiorca, Espanha. <http://hdl.handle.net/11328/3004>
- Dinisman, T., Montserrat, C., & Casas, F. (2012). The subjective well-being of Spanish adolescents: Variations according to different living arrangements. *Children and Youth Services Review*, 34 (12), 2374-2380. <http://dx.doi.org/10.1016/j.childyouth.2012.09.005>

Dinisman, T., Andresen, S., Montserrat, C., Strózik, D., & Strózik, T. (2017). Family structure and family relationship from the child well-being perspective: Findings from comparative analysis. *Children and Youth Services Review*, 80, 105-115. https://www.researchgate.net/publication/318060811_Family_structure_and_family_relationship_from_the_child_wellbeing_perspective_Findings_from_comparative_analysis/link/599168b7a6fdcc10d814d2a3/download

Epstein, N. B., Baldwin, L. M. & Bishop, D. S. (1983). The McMaster family assessment device. *Journal of marital and family therapy*, 9 (2), 171-180. https://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwjfztmposuAhUsDmMBHSNoBQoQFjABegQIARAD&url=https%3A%2F%2Fwww.ntnu.no%2Fdocument_library%2Fget_file%3Fuuid%3Dcd377890-a31d-4692-a9b8-47c563844862%26groupId%3D10293&usg=AOvVaw0ZpXqeoPGJJQXGclAab2uB

Fernandes, L., Mendes, A., & Teixeira, A. (2013). Assessing child well-being through a new multidimensional child-based weighting scheme index: An empirical estimation for Portugal. *The Journal of Socio-Economics*, 45, 155 – 174. <https://www.researchgate.net/publication/241753490>

Ferraz, R., Tavares, H., & Zilberman, M. (2007). Felicidade: uma revisão. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 34(5), 234-242. https://www.researchgate.net/publication/247853393_Felicidade_uma_revisao/link/53ec833e0cf250c8947cc0d5/download

Fuh, J. L., Wang, S. J., Lu, S. R., & Juang, K. D. (2005). Assessing quality of life for adolescents in Taiwan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 59(1), 11-18. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1323-1316.2005.01306.x>

García, M. V., Álvarez-Dardet, S. M., Hidalgo, J. S., Lara, B. L. & García, L. J. (2009). La intervención con familias en situación de riesgo psicosocial: Aportaciones desde un enfoque psicoeducativo. *Apuntes de Psicología*, 27(2-3), 413-426. <http://www.apuntesdepsicologia.es/index.php/revista/article/view/155/157>

Gaspar, T., Matos, M. G., Gonçalves, A., Ferreira, M., & Linhares, F. (2006). Comportamentos sexuais, conhecimentos e atitudes face ao VIH/Sida em adolescentes migrantes. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 7(2), 299-316. <https://www.google.pt/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiapoOO4uuAhWCSxUIHXgGDgsQFjAAegQIARAC&url=http%3A%2F%2Fsp-ps.pt%2Fuploads%2Fjornal%2F114.pdf&usg=AOvVaw3yVkOUILDLNpQr8gFfWeuP>

Gaspar, T., Cerqueira, A., Branquinho, Cátia, Matos, M.G (2018). Dimensions of social and personal skills in children and adolescents: Age and gender differences. *International Journal of Development Research*, 8, 18394-18400. https://www.researchgate.net/publication/322987382_DIMENSIONS_OF_SOCIAL_AND_PERSONAL_SKILLS_IN_CHILDREN_AND_ADOLESCENTS_AGE_AND_GENDER_DIFFERENCES/link/5a7af2b9a6fdcc772b095fd3/download

Gomes, M. A. & Pereira, M. L. D. (2005). Família em situação de vulnerabilidade social: Uma questão de políticas públicas. *Ciência e Saúde Coletiva*, 10 (2), 357-363. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232005000200013>

Gomes, H. M. & Pereira, M. G. (2014). Funcionamento familiar e delinquência juvenil: A mediação do autocontrole. *Análise Psicológica*, 4(32), 439-451. <http://dx.doi.org/1014417/ap.32.3.958>

Harland, P., Reijneveld, S. A., Brugman, E., Verloove-Vanhorick, S. P. & Verhulst, F. C. (2002). Family factors and life events as risk factors for behavioural and emotional problems in children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 11: 176-184. <https://doi.org/10.1007/s00787-002-0277-z>

Kahneman, D., Krueger, A., Schkade, D., Schwarz, N., & Stone, A. (2006). Would you be happier if you were richer? A focusing illusion. *Science*, 312, 1908-1910. https://www.researchgate.net/publication/6974433_Would_You_Be_Happier_If_You_Were_Richer_A_Focusing_Illusion/link/00b4951ca5a6c60ba8000000/download

Khan, A., & Husain, A. (2010). Social support as a moderator of positive psychological strengths and subjective well-being. *Psychological Reports*, 106 (2), 534-538. <https://www.researchgate.net/publication/44650540>

Kirana, P. S., Rosen, R., & Hatzichristou, D. (2009). Subjective well-being as a determinant of individuals' responses to symptoms: A biopsychosocial perspective. *The International Journal of Clinical Practice*, 63 (10), 1435-1445. https://www.academia.edu/27298952/Subjective_well_being_as_a_determinant_of_individuals_responses_to_symptoms_a_biopsychosocial_perspective

Lee, B., & Yoo, M. (2015). Family, school, and community correlates of children's subjective well-being: An international comparative study. *Child Indicators Research*, 8(1), 1 -4. Doi:[10.1007/s12187-014-9285-z](https://doi.org/10.1007/s12187-014-9285-z)

Macedo, C., Nunes, C., Costa D., Nunes, L. A. & Lemos, I. (2013). Apoio social, acontecimentos stressantes, adaptabilidade e coesão em famílias em risco psicossocial. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 14(2), 304-312.

Matejevic, M., Todorovic, J., & Jovanovic, A. D. (2014). Patterns of family functioning and dimensions of parenting style. *Procedia-Social and behavioral sciences*, 141, 431 - 437. doi: 10.1016/j.sbspro.2014.05.075

Matos, M. G., Simões, C., Gaspar, T. & Equipa Projeto Aventura Social (2012). Violência entre pares no contexto escolar em Portugal, nos últimos 10 anos. *Interações*, 13, 98-124. https://www.researchgate.net/publication/277099270_Violencia_entre_pares_no_contexto_escolar_em_Portugal_nos_ultimos_10_anos/link/55e4317308ae2fac47214eb2/download

Moak, Z., & Agrawal, A. (2009). The association between perceived interpersonal social support and physical and mental health: results from the national epidemiological surveys

on the alcohol and related conditions. *Journal of Public Health*, 32 (2), 191-201. [10.1093/pubmed/fdp093](https://doi.org/10.1093/pubmed/fdp093)

Nico, M. & Alves, N. A. (2017). O bem-estar das crianças e dos jovens em Portugal: contributos de uma pesquisa qualitativa. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, 34, 93-113. doi: 10.21747/08723419/soc34aa5

Nunes, C., Bodden, D., Lemos, I., Lorence, B., & Jiménez L. (2014). Parenting practices and quality of life in Dutch and Portuguese adolescents: A cross-cultural study. *Revista de Psicodidáctica*, 19 (2), 327-346

Nunes, C. & Ayala-Nunes, L. (2015). Famílias em risco psicossocial: Desafios para a avaliação e intervenção. *Revista de Psicologia da Criança e do Adolescente*, 6 (1), 95-107

Nunes, Martins, Ayala-Nunes, Gonçalves. (2019). Protocolo de avaliação do programa FAF. Documento não publicado. Universidade do Algarve.

Nunes, C., Ayala-Nunes, L., Ferreira, L., & Martins, C. (2020). Características psicométricas e estrutura fatorial da FACES III numa amostra de famílias em risco psicossocial. *Revista Iberoamericana de diagnóstico e avaliação psicológica* 56 (2), 49-61. <https://doi.org/10.21865/RIDEP59.2.04>

Olson, D.H., & Wilson, M.A. (1982). Family satisfaction scale. In D.H. Olson, H.I. McCubbin, H.L. Barnes, A.S. Larsen, M.J. Muxen, & M.A. Wilson (Eds.), *Family Inventories*. (pp. 25–31) St. Paul, MN: Family Social Science, University of Minnesota

Olson, D. H. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22, 144-167. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/1467-6427.00144>

Olson, D. H. & Gorall, D. M. (2007). FACES IV and circumplex model, validation study. St. Paul, MN: University of Minnesota.

Olson, D. (2011). Faces IV and the Circumplex Model: Validation study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(1), 64-80. <https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2009.00175.x>

Rodríguez, L. J. S., Pedrosa, M. G. G., Marín, M. T. A., Campos, C. R., Nunez, A. M. I & Hoyo, P. S. (2009). Estructura familiar, acontecimientos vitales estresantes y psicopatología en la adolescencia. *Rev. Asoc. Esp. Neuropsiq.*, XXIX(104): 501 - 521

Rydell, A. (2010). Family factors and children's disruptive behavior: an investigation of links between demographic characteristics, negative life events and symptoms of ODD and ADHD. *Soc Psychiat Epidemiol*, 45: 233-244

Santo, R. (2017). *Os estilos parentais e o funcionamento familiar* (Tese de mestrado). Universidade Lusíada de Lisboa. <http://hdl.handle.net/11067/3622>

Sixsmith, J., Gabhainn, S. N., Fleming, C., & O'Higgins, S. (2007). Children's, parents' and teachers' perceptions of child wellbeing. *Health Education, 107*, 1-29. <http://hdl.handle.net/10379/2679>

Stacciarini, I. C. (2013). Características das Famílias em vulnerabilidade social no Brasil e em Brasília: Desmembrando o cenário da pobreza e extrema pobreza. *Comunicação & Mercado, 2(05)*, 07-19. <http://www.unigran.br/mercado/paginas/arquivos/edicoes/5/1.pdf>

Vilaça, M., Silva, J., & Relvas, A. (2017). Stemmic clinical Outcome routine evaluation(Score -15). *Avaliação Familiar: Funcionamento e Intervenção, 1*, 24-41. http://dx.doi.org/10.14195/978-989-26-0839-6_1

Wang, J., & Zhao, X. (2013). Perceived family functioning in depressed Chinese couples: A cross-sectional study. *Nursing & Health Sciences, 15* (1), 9-14. <https://doi.org/10.1111/j.1442-2018.2012.00707.x>

Zaff, J., Smith, D., Rogers, M., Leavitt, C., Halle, T. & Bornstein, M. (2003). Holistic well – being and the developing child. In M. Bornstein, L. Davidson, K. Moore (Eds.) *Well – Being: Positive development Across the life course*. USA:LEA

Anexo

Estudo sobre a relação entre a satisfação familiar e o bem-estar infantil nas famílias no Algarve

Exma. Sr^a Encarregada de Educação

No âmbito da realização da dissertação de mestrado para obtenção do grau Mestre em Psicologia Clínica e da Saúde da Universidade do Algarve, a aluna Daniela Rosa (a54257), sob orientação da Professora Doutora Cristina Nunes, está a desenvolver um estudo com o intuito de conhecer o bem-estar das crianças e das famílias no Algarve, através da análise da relação entre a satisfação familiar e o bem-estar infantil. Pedimos a sua colaboração no preenchimento destes questionários, que são parte fundamental do estudo.

Pedimos que leia as instruções e responda a todas as perguntas de forma espontânea e sincera, de acordo como aquilo que faz, sente ou pensa. Não existem respostas certas ou erradas, o que nos interessa é a sua opinião. Por favor, responda a todas as questões com o máximo de veracidade e não deixe respostas em branco.

AGRADECEMOS DESDE JÁ A SUA COLABORAÇÃO!

Compreendo que:

- A minha participação neste estudo é inteiramente voluntária;
- Colaborando nesta investigação estou a possibilitar o avanço do conhecimento nesta área, mas que não me podem ser dadas garantias de qualquer benefício direto ou indireto pela minha participação no estudo;
- Posso recusar-me a colaborar nesta investigação, ou retirar o meu consentimento a qualquer momento, sem que isso me traga quaisquer consequências negativas.
- Compreendo ainda que toda a informação obtida neste estudo será estritamente confidencial e que a minha identidade e a do meu filho(a) e dados confidenciais jamais poderão ser revelados em qualquer relatório ou publicação, ou a qualquer pessoa.

Assinatura do participante: _____