



Universidade do Algarve



Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

**ACONTECIMENTOS DE VIDA STRESSANTES EM
ADOLESCENTES IMIGRANTES E NATIVOS
PORTUGUESES**

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

Priscila dos Anjos Nunes Carmo, n.º 37862

Faro

2013



Universidade do Algarve



Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde

**ACONTECIMENTOS DE VIDA STRESSANTES EM
ADOLESCENTES IMIGRANTES E NATIVOS
PORTUGUESES**

Priscila dos Anjos Nunes Carmo, n.º 37862

Orientadora: Prof.^a Doutora Ida Lemos

Faro, 2013

ACONTECIMENTOS DE VIDA STRESSANTES EM ADOLESCENTES
IMIGRANTES E NATIVOS PORTUGUESES

“Declaração de autoria de trabalho”

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

“Copyright”

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

Para as jovens com quem tenho
convivido, pela sua pureza rebelde!

“Alegre-se, jovem, na sua mocidade! Seja
feliz o seu coração nos dias da sua juventude!
Siga por onde seu coração mandar, até onde a
sua vista alcançar; mas saiba que por todas
essas coisas Deus o trará a julgamento.”
(Eclesiastes 11:9 – Bíblia Sagrada)

“Leve os jovens a olhar os singelos
momentos, a força que surge nas perdas, a
segurança que brota no caos, a grandeza que
emana dos pequenos gestos!” (Augusto Cury)

Agradecimentos

Antes de mais agradeço aos adolescentes que acederam participar neste estudo.

Agradeço a todos os professores que me ajudaram e seguiram atentamente o meu percurso académico. Um grande obrigado à Dr.^a Cristina Nunes e ao Dr.^o Faísca pelas suas contribuições para o presente trabalho.

Agradeço principalmente à minha orientadora Dr.^a Ida Lemos, que sempre se disponibilizou para me ajudar.

Não posso esquecer de agradecer igualmente aos meus amigos, colegas e todos os funcionários e jovens da AIPAR (Centro de Acolhimento Temporário - Proteção à Rapariga) que me deram força, ânimo e coragem para continuar a vencer este desafio.

Finalmente, agradeço à minha família pela preocupação e pela paciência de me escutar. Por fim, agradeço a Deus por todos os milagres que tem feito e por sempre guiar a minha vida. Não é necessário pensar muito, o Senhor mostra sempre o caminho certo a seguir. Tudo a Ele entrego.

Resumo

Neste trabalho analisamos os acontecimentos de vida stressantes e/ou negativos experienciados por adolescentes imigrantes e nativos portugueses. Foram inquiridos 537 adolescentes, 179 imigrantes e 358 nativos. Para a avaliação das variáveis em estudo foi utilizado o Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes e ainda um questionário para recolha de dados sócio-demográficos a serem preenchidos pelos Adolescentes.

Os resultados obtidos sugerem que na amostra total, os acontecimentos de vida stressantes (AVS) mais recorrentes foram a mudança de colegas de turma e a morte de um familiar, enquanto os AVS com maior impacto foram a morte de um familiar e a doença de um familiar. Os acontecimentos de vida stressantes mais frequentes nos adolescentes nativos foram a mudança de colegas de turma, a morte de um familiar e a mudança de escola. Os AVS relatados pelos adolescentes nativos como tendo maior impacto negativo foram a morte e a doença de um familiar.

Por sua vez, nos adolescentes imigrantes, os AVS mais frequentes foram a mudança de colegas de turma e a mudança de casa. De igual modo, no que se refere ao impacto dos acontecimentos vitais reportado por estes adolescentes (i.e., morte e doença de algum familiar), este foi semelhante ao dos nativos.

Relativamente ao número de AVS, os nativos reportaram um número de eventos mais elevado, todavia, os AVS que os imigrantes experienciaram foram reportados como tendo um maior impacto negativo, comparativamente com o experienciado pelos nativos. Contudo, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o grupo de adolescentes nativos e grupo de adolescentes imigrantes relativamente quer ao número de AVS, quer ao seu impacto negativo.

Palavras-chave: adolescentes; acontecimentos de vida stressantes e negativos; risco psicossocial; imigrantes; nativos.

Abstract

In this work we examined the stressful and negative life events experienced by immigrants and Portuguese native adolescents. Respondents were 537 adolescents, 179 immigrants and 358 natives. For the evaluation of the study variables was used inventory of stressful life events and even a questionnaire to collect socio-demographic data to be filled by teens.

The results suggest that in the total sample, the stressful life events (SLE) in the most applicants were notably the changes of classmates and death of a family member, while the SLE with the greatest impact were the death of a family member and the illness of a family member. The SLE most common in natives teenagers were changes of classmates, death of a family member and school change. The SLE with the greatest impact experienced by the natives was death and illness of a family member.

In turn, the immigrants adolescents, the SLE most frequent were notably the changes of classmates and moving house. Similarly, as regards the impact of life events reported by these children (this is: death and disease of a relative), was similar to the natives.

On the other hand, regarding the number of SLE, the native reported a higher number of events; however, the immigrants had experienced a greater negative impact compared with the native experienced. Still, there were no statistically significant differences between the group of native's teenagers and immigrants adolescents on the number and impact of SLE experienced.

Keywords: adolescents, stressful and negative life events; psychosocial risk; immigrants; natives.

Índice

INTRODUÇÃO	1
PARTE I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO	3
1. Acontecimentos de Vida Stressantes e/ou Negativos na adolescência	4
1.1. Acontecimentos de Vida Stressantes no Contexto Familiar	6
1.2. Acontecimentos de Vida Stressantes no Contexto Escolar	9
1.3. Acontecimentos de Vida Stressantes no Adolescente: “Os Pares”	10
1.4. Acontecimentos de Vida Stressantes Individuais.....	11
2. Vulnerabilidade para os AVS e problemas psicopatológicos na adolescência	14
3. Acontecimentos de Vida Stressantes nos Adolescentes Imigrantes	17
PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO	21
1. Objetivos e questões de investigação	22
2. Metodologia	23
2.1. Tipo de Estudo	23
2.2. Amostra	23
2.2.1. Caracterização Geral da Amostra	23
2.3. Instrumentos	26
2.3.1. Acontecimentos de Vida Stressantes (AVS):	26
2.3.2. Questionário de Dados Sócio-Demográficos para adolescentes (DASA)..	27
2.4. Procedimento.....	27
2.4.1. Procedimentos de Recolha de Dados	27
2.4.2. Procedimentos de Análise e Tratamento de Dados	28
3. Resultados	29
1. Resultados da Amostra Geral	29
1.1. Resultados dos AVS na amostra total	29
1.2. Resultados do Impacto dos AVS na amostra geral	30
1.3. Análise do tipo de AVS (familiar, escolar e individual)	31
1.4. Diferenças dos AVS segundo o sexo dos adolescentes	31
1.5. Diferenças dos AVS segundo a idade dos adolescentes.....	33
2. Análise do grupo de adolescentes nativos.....	34

2.1. Resultados dos AVS, do Impacto e do tipo de AVS (familiar, escolar e individual) nos adolescentes nativos	34
2.2. Diferenças dos AVS segundo o sexo dos adolescentes nativos	35
2.3. Diferenças dos AVS segundo as idades dos adolescentes nativos	37
3. Análise grupo de adolescentes imigrantes	38
3.1. Resultados dos AVS, do Impacto e do tipo de AVS (familiar, escolar e individual) nos adolescentes imigrantes	38
3.2. Diferenças dos AVS segundo o sexo dos adolescentes imigrantes	40
3.3. Diferenças dos AVS segundo as idades dos adolescentes imigrantes.....	41
4. Comparação entre os adolescentes imigrantes e os adolescentes nativos.....	42
4. Discussão	44
4.1. Análise dos resultados referentes à frequência de AVS experienciados.....	44
4.2. Análise dos resultados respeitante ao Impacto dos AVS experienciados	46
4.3. Análise dos resultados relativamente ao tipo de AVS (familiar, escolar e individual)	48
4.4. Análise dos resultados referentes às diferenças dos AVS segundo o sexo dos adolescentes.....	50
4.5. Análise dos resultados relativamente às diferenças dos AVS segundo as idades dos adolescentes	52
4.5.1. Amostra Total	52
4.5.2. Amostra relativa aos adolescentes nativos e adolescentes imigrantes	53
4.6. Análise dos resultados referente à comparação dos adolescentes imigrantes com os adolescentes nativos.....	55
CONCLUSÃO	59
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	

Índice de Tabelas

Tabela 2.1. Distribuição da amostra geral dos adolescentes segundo o sexo e a idade..	24
Tabela 2.2. Distribuição da amostra segundo o grupo etário	24
Tabela 2.3. Caracterização dos progenitores (idade, habilitações literárias, situação e qualificação profissional)	25
Tabela 2.4. Distribuição da amostra geral dos adolescentes segundo o tipo de estrutura familiar, estatuto marital dos progenitores e a fratria.....	26
Tabela 3.1. Diferenças relativamente aos AVS segundo o género.....	32
Tabela 3.2. Diferenças relativamente aos AVS dos nativos segundo o género.....	36
Tabela 3.3. Diferenças relativamente aos AVS dos imigrantes segundo o género	40
Tabela 3.4. Diferenças entre imigrantes e nativos relativamente aos AVS e ao impacto experienciado.....	43

Índice de Figuras

Figura 3.1. Número de acontecimentos de vida negativos reportados nos últimos cinco anos (amostra geral)	30
Figura 3.2. Impacto do AVS <i>Morte de Familiar</i> nos adolescentes nativos.....	35
Figura 3.3. Impacto do AVS <i>Doença de Familiar</i> nos adolescentes nativos.....	35
Figura 3.4. Impacto do AVS <i>Morte de Familiar</i> nos adolescentes imigrantes	39
Figura 3.5. Impacto do AVS <i>Doença de Familiar</i> nos adolescentes imigrantes.....	39
Figura 3.6. Impacto do AVS <i>Mudança de Colegas de Turma</i> nos adolescentes imigrantes	40
Figura 4.1. Acontecimentos de Vida Stressantes avaliados em 623 adolescentes de Sevilha – Espanha, com idades compreendidas entre os 11 e os 17 anos.....	45
Figura 4.2. Número de acontecimentos de vida stressantes reportados nos últimos cinco anos (N=537)	45

Índice de Anexos

Anexo A – Tabela de Resultados do Impacto dos AVS na amostra geral (N=537)

Anexo B – Tabela de Resultados do Impacto dos AVS experienciados pelos Adolescentes Imigrantes (N=175)

Introdução

O conjunto de transformações físicas, cognitivas, psicológicas e emocionais que ocorrem no decurso da adolescência refletem-se na forma como os jovens interagem nos contextos sociais aos quais pertencem, como a família, a escola ou o grupo de pares (Palacios & Oliva, 2004).

A reação de cada sujeito ao acontecimento stressante dependerá das suas experiências, das suas características pessoais, do tipo de stressor, e ainda, da intensidade e duração da situação indutora de stresse. Assim, o próprio indivíduo, em momentos diferentes da sua vida, poderá reagir de forma distinta ao mesmo agente stressor (Marques & Ferraz, 2007).

Lazarus e Folkman (1984) referem que uma situação indutora de stresse é toda aquela em que a relação estabelecida entre o indivíduo e o meio ambiente é avaliada como excedendo os seus próprios recursos prejudicando, por isso, o seu bem-estar. Alguns acontecimentos significativos, geralmente os mais inesperados e intensos, como o falecimento de um cônjuge ou um acidente com consequências trágicas, podem mesmo levar a uma mudança radical do estilo de vida do indivíduo (Marques & Ferraz, 2007).

Por sua vez, nos adolescentes, essas situações indutoras de stresse podem revelar consequências para o seu desenvolvimento, tornando-os vulneráveis a um conjunto de fatores de risco (por exemplo, uso de substâncias, comportamentos sexuais de risco, gravidez na adolescência, doenças sexualmente transmissíveis, violência, *bullying*, delinquência, doenças mentais, distúrbios alimentares e obesidade, entre outros) (Lupien, McEwen, Gunnar, & Heim, 2009; Maharaj, Nunes, & Renwick, 2009).

Tendo em conta estas considerações, é importante conhecer e analisar os acontecimentos de vida negativos ou stressantes (doravante referidos como AVS) na vida dos adolescentes nativos portugueses em comparação com os adolescentes imigrantes. Entendendo que presentemente a sociedade apresenta inúmeros desafios stressantes para os jovens e que Portugal é um país onde nas últimas décadas se instalaram milhares de imigrantes (Instituto Nacional de Estatística, 2013), o principal objetivo deste estudo é o de identificar o tipo de acontecimentos de vida stressantes e negativos (a nível individual, familiar e escolar) que se destacam nos dois grupos de

adolescentes e ainda o de comparar ao nível da frequência e impacto os AVS nos adolescentes, possibilitando assim, investigar eventuais diferenças entre os grupos.

A presente dissertação está estruturada em duas partes principais. Na primeira parte, contextualizamos a temática a ser estudada, relativa aos acontecimentos de vida stressantes e negativos (a nível familiar, escolar, grupo de pares e individual) nos adolescentes nativos e imigrantes, bem como o risco psicossocial e vulnerabilidade destes perante tais acontecimentos. Na segunda parte, expomos os objetivos deste estudo (primeiro capítulo), no segundo capítulo, referente à metodologia, procedemos à caracterização da amostra, à apresentação dos instrumentos usados na recolha dos dados e descrevemos o procedimento de aplicação dos mesmos, bem como a análise e tratamento dos dados. No terceiro capítulo apresentamos a análise e descrição dos resultados obtidos, e no quarto capítulo a discussão dos mesmos. Terminamos em um conjunto de considerações finais sobre o estudo, destacando-se as principais limitações e sugestões para investigações futuras.

PARTE I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. Acontecimentos de Vida Stressantes e/ou Negativos na adolescência

É consensual que no período da adolescência os indivíduos estão mais suscetíveis a problemas adaptativos e psicopatológicos associados a contextos sociais e familiares de risco ou a acontecimentos negativos ou stressantes no adolescente e /ou na família (Rutter, Giller, & Hagell, 1998; Rutter, Graham, Chadwick, & Yule, 1976). Nesta ordem de ideias, os acontecimentos de vida negativos e stressantes no adolescente e/ou na família são fatores de risco para o seu ajustamento e adaptabilidade tendo igualmente um papel fundamental e significativo no seu desenvolvimento (Oliva, Jiménez, Parra, & Sánchez-Queija, 2008).

Assim, na sua maioria, a adolescência não deve ser considerada como uma fase de distúrbios normativos, no entanto, neste período quando se dá a associação entre uma maior exposição do adolescente a fatores de risco e os desafios e mudanças que esta fase comporta, o jovem torna-se mais vulnerável à manifestação de problemas psicossociais e psicopatológicos que os impedem de prosseguir nas tarefas desenvolvimentais solicitadas para a aquisição de uma identidade adulta (Lemos, 2009).

Como tal, têm sido indicados os fatores de risco psicossocial associados ao desenvolvimento de psicopatologia, entre os quais, atraso de desenvolvimento, características sociodemográficas e familiares como, famílias desestruturadas ou progenitores com perturbações psicológicas, conflitos interpessoais, ser vítima de violência, pertencer a uma minoria social, viver em contexto de desvantagem socioeconómica, dificultando assim o acesso à saúde e à educação (Sapienza & Pedromônico, 2005). Fatores de risco individual e ambiental também têm sido considerados como o género, os problemas genéticos, a carência de habilidades sociais, intelectuais ausência ou fragilidade de suporte social e afetivo e acontecimentos de vida stressantes e negativos (Paludo & Koller, 2005).

Neste sentido, parte das respostas das crianças e dos adolescentes ao stress psicossocial e a adversidade, dependem da vulnerabilidade destes aos fatores de risco, sendo que reações e acontecimentos extremamente emocionais e negativos na infância e na adolescência aumentam o risco de em adulto vir a experienciar muitos mais acontecimentos de vida negativos (Rutter, 2001).

Importa então referir que os acontecimentos vitais são definidos como stressantes ou negativos quando são percebidos pelo indivíduo como sendo superiores às capacidades e recursos que este possui em lidar com estes, influenciando os seus

recursos internos e externos (Lazarus, & Folkman, 1984; Tas, Karalar, Aliustaoglu, Keskin, Can, & Cinar, 2012).¹

De acordo com Dornbusch, Mont-Reynaud, Ritter, Chen e Steinberg (1991), na adolescência distinguem-se três tipos de stressores ou de acontecimentos negativos: os pessoais, os familiares e os relacionados com a escola. No estudo efetuado pelos autores, onde foi possível relacionar acontecimentos stressantes entre adolescentes de diversas origens e etnias, os resultados mostraram para ambos os grupos uma grande sensibilidade para os acontecimentos pessoais (como terminar o namoro), para os acontecimentos familiares (como o divórcio dos pais ou recasamento), ou ainda, para acontecimentos relacionados com a escola (como não entrar para um clube ou ser suspenso da escola devido a mau comportamento).

Esses acontecimentos são considerados como tendo impacto a longo prazo. Ou seja, de acordo com esta perspetiva, a relevância dos acontecimentos de vida depende do sentido ou do valor que dado acontecimento tem para o indivíduo, a sua história de vida, as circunstâncias psicossociais (i.e., tipo de acontecimento, recursos disponíveis para lidar com este, entre outros), por oposição a um stressor diário ou a acontecimentos quotidianos com grande frequência, porém com pouco impacto (p.e., estar na fila de trânsito é um stressor diário frequente, porém com pouco impacto para o indivíduo) (Wagner, Compas, & Howell, 1988).

É então assim fundamental ressaltar que alguns autores (p.e., Hammen, Krantz, & Cochran, 1981; Steinhausen, 1983) têm vindo a relacionar os AVS e problemas psicopatológicos nos adolescentes, de forma a compreender quais os acontecimentos mais negativos para os adolescentes. Nesse sentido, nas últimas três décadas vários investigadores (p.e., DeLongis, Coyne, Dakof, Folkman, & Lazarus, 1982; Kanner, Coyne, Schaefer, & Lazarus, 1981; Monroe, 1983), agruparam mais de 81 diferentes acontecimentos em vários tipos de medidas (como família, escola e saúde) e examinaram diferentes fatores individuais como a idade, o género, a etnia, as cognições,

¹ Lazarus (1999) designa três tipos de stresse: perda, ameaça ou desafio. Por perda entende-se um dano que tenha ocorrido, como um furacão que destrói tudo por onde passa e deixa milhares de indivíduos com grandes perdas. Por ameaça entende-se uma antecipação de uma perda que ainda não aconteceu, porém que constituem situações de período eminente. Por sua vez, o desafio resulta de condições mais exigentes que se colocam ao sujeito, que tem confiança em como conseguirá ultrapassá-lo, tendo assim uma conotação mais positiva.

as competências, o coping, o suporte familiar e dos pares, e dimensões de personalidade, que podem colocar certos indivíduos em maior risco de experienciar acontecimentos stressantes e de desenvolver sintomas após a sua exposição a tipos específicos de acontecimentos negativos e/ou stressantes (Compas, Davis, & Forsythe, 1985; Grant, et al., 2006; Wagner & Compas, 1990).

Outros autores agruparam os acontecimentos em familiares, escolares e contextuais mais vastos, podendo ser agrupados também de acordo com o tipo de AVS (p.e., acontecimentos envolvendo algum tipo de perda, violência ou rejeição) (Grant, Compas, Thurm, McMahon, & Gipson, 2004). No entanto, apenas alguns acontecimentos são comuns aos questionários criados pelos diferentes autores, sendo chamados de “acontecimentos de vida principais” (Compas, et al., 1985).

Consequentemente a esses tipos e características, os autores anteriormente citados dedicaram-se a distinguir os stressores com maior impacto negativo para os adolescentes. De acordo com Laceulle, Nederhof, Karreman, Ormel e Van Aken (2012), os adolescentes são mais suscetíveis e vulneráveis a experienciar acontecimentos stressantes, relacionando-se a uma forte diminuição no esforço de controlo e afiliação, existindo uma alteração nos seus traços de personalidade e regredindo nos níveis de amadurecimento e desenvolvimento.

1.1. Acontecimentos de Vida Stressantes no Contexto Familiar

Apesar das mudanças sociais, a família ainda hoje corresponde às necessidades fundamentais dos indivíduos e permanece como principal agente da sua socialização. É o primeiro agente de socialização da criança e, nos primeiros anos de vida, o único a desempenhar esta função. Mais tarde, os meios de comunicação social, os pares, a escola, o meio laboral, o casal, entre outros, vêm completar a ação educativa empreendida pela família. Todavia, os progenitores continuam a ser adultos relevantes no apoio emocional dos filhos (Blanc & Janosz, 2002).

Blanc e Janosz (2002) definem a vinculação aos pais como o processo pelo qual o adolescente comunica com estes, tomando-os em consideração. Para que os progenitores possam desempenhar um papel efetivo na regulação da conduta de um adolescente, o primeiro e os segundos devem interagir numa base pessoal e partilhar atividades. A presença dos pais é reforçada pela comunicação, que permite ao

adolescente conhecer as opiniões e expectativas parentais. Assim, o adolescente envolvido com os progenitores em atividades comuns é um fator protetor, pois comunica mais facilmente com eles, desenvolve uma identificação afetiva aos pais e sente-se por eles aceito.

Conger, Stocker e McGuire (2009), focaram quatro experiências stressantes nas famílias que podem alterar os processos de socialização e relacionamentos entre os membros da família, principalmente relacionados com os irmãos, tais como os conflitos conjugais entre os progenitores, o divórcio dos progenitores e o recasamento, as institucionalizações como em orfanatos/ centros de acolhimento ou uma deficiência de desenvolvimento dos irmãos, criando por sua vez, pressões stressantes entre os indivíduos e nas suas relações fraternas. Segundo estes autores os acontecimentos de vida stressantes têm um efeito direto nos padrões de interação e nas oportunidades de socialização entre irmãos., além disso, os comportamentos dos pais podem ter um efeito direto nas interações entre os irmãos. Não obstante, o impacto dos conflitos conjugais, nos filhos é complexo, o que levou os autores a defenderem que o conflito entre os progenitores pode influenciar a socialização dos filhos entre si, no sentido em que os filhos ao observarem conflitos interpessoais de agressividade aceitarão esses comportamentos como normais e como sendo a forma correta de se relacionarem com os outros, aumentando o risco de experienciarem mais conflitos com os pares. No entanto, os pais podem moderar as interações e os acontecimentos de vida dos irmãos, envolvendo-se e relacionando-se com os filhos, atenuando os efeitos negativos do divórcio por exemplo, em vez de potencializar os acontecimentos de vida stressantes.

Por outro lado, Oliva, Jiménez e Parra (2009), sugerem que a qualidade da relação pais-adolescentes, caracterizada por coesão, comunicação, afeto e monitorização, protege os adolescentes contra as consequências negativas de acontecimentos de vida stressantes externalizantes. A verdade é que a importância do stress e dos processos de suporte para os adolescentes têm vindo a ser bastante enfatizados, mostrando assim a sua relevância.

Nesta linha de pensamento, o estudo realizado por Kraaij, et al. (2003) com 1310 adolescentes da população geral, revelou que os adolescentes que reportaram mais acontecimentos de vida negativos, mais controlo parental e menos apoio por parte dos pais obtiveram um nível significativamente mais elevado de depressão, comparativamente àqueles que reportaram uma melhor relação com os pais.

Por sua vez, os resultados de um estudo conduzido por Ho, Cheung e Cheung (2008) sobre acontecimentos de vida, satisfação com a vida e características de personalidade em adolescentes indicaram que as características da personalidade como a estabilidade emocional, o tipo de organização e a interação familiares e as competências parentais percebidas prediziam a ocorrência de acontecimentos negativos. Em particular, uma melhor estabilidade emocional, uma boa gestão familiar e boas competências parentais predispõem os indivíduos a um menor impacto dos acontecimentos negativos, o que parece estar ligada à satisfação com a vida, diminuindo assim conflitos interpessoais, discórdia familiar e a exposição à violência.

Embora a família seja a base da sociedade e do desenvolvimento social das crianças e dos adolescentes, estas têm vindo a alterar a sua estrutura tradicional pai-mãe-filhos (Chau, Baumann, Kabuth, & Chau, 2012), por profundas transformações que permitem o desenvolvimento de formas familiares ou conjugais diversas, tais como as famílias monoparentais, os casais estáveis mas não coabitantes (Mucchielli, 2002), bem como vários divórcios, recasamentos e as crianças têm menos irmãos, crescendo assim em ambientes menos protetores e mais inseguros (Chau, et al., 2012).

Nesse sentido, as mudanças de casa, por exemplo, são menos causadoras de stresse que o divórcio parental (Laceulle, et al., 2012), sendo que o divórcio e o recasamento dos progenitores são acontecimentos de vida críticos que requerem um ajustamento quer por parte dos pais, quer por parte dos filhos (Amato, 2000).

Segundo Mucchielli (2002), o divórcio é um acontecimento significativo na vida de uma criança ou de um adolescente, sendo um fator de perturbações psicológicas duradouras. Tudo depende da maneira como esse acontecimento afeta o sistema global das relações familiares, isto é, das relações entre os progenitores e das relações entre estes e os filhos.

O relacionamento intrafamiliar após o divórcio traz dificuldades associadas aos pais que em muitos casos têm de cuidar dos seus filhos sozinhos, sendo este relacionamento mais hostil, existindo menos suporte emocional e mais distância entre os elementos de famílias onde não existe divórcio, bem como mais dificuldades económicas e um aumento de acontecimentos de vida stressantes (Amato, 2000). Por outro lado, o suporte emocional pode diminuir o impacto do stresse do divórcio e de recasamento, compensando por exemplo o stresse gerado pelas mudanças de casa, a custódia, as visitas e horários e, todo o processo do divórcio. Globalmente, os conflitos conjugais, o divórcio e o recasamento exercem uma complexa influência no

relacionamento familiar muitas vezes ligados a conflitos e menos suporte familiar (Conger, et al., 2009).

Por sua vez, no que diz respeito às famílias monoparentais, apresentando-se na atualidade como uma manifestação de uma pluralidade familiar, esta tipologia familiar pode ser vista como um reflexo de um conjunto de modificações decorrentes que num nível integral estão se produzindo a nível económico, social e cultural (Hidalgo, Lorence, Pérez, Menéndez, Sánchez, Jiménez, & Rojas, 2009).

No que concerne aos adolescentes, as relações estáveis auxiliam a uma transição para a vida adulta nos momentos mais críticos e de maior stresse (Conger, et al., 2009), uma vez que indivíduos com melhor interação familiar estão menos suscetíveis a experienciar acontecimentos negativos (conflitos interpessoais, discórdia familiar e exposição à violência), o que influencia a satisfação com a vida (Ho, et al., 2008).

Num estudo de Wills, Vaccaro e Namara (1992), os autores concluíram que os fatores de proteção são de extrema importância pois são o suporte relacional com membros familiares e competências em papéis normativos, o que pode ter um efeito positivo e diminuir fatores de risco, como seja, o uso de álcool e drogas.

1.2. Acontecimentos de Vida Stressantes no Contexto Escolar

Quando o contexto ou a dinâmica familiar não fornece o suporte emocional necessário ao bem-estar do adolescente, a escola assume um papel protetor mais relevante, sendo então o tempo escolar uma chave no desenvolvimento e adoção de comportamentos saudáveis dos adolescentes (Li, Dibley, & Yan, 2011).

Assim, a escola é um local compensador do apoio parental por vezes deficiente, protegendo os adolescentes contra os impactos de fatores de risco e atenuando o impacto de acontecimentos de vida negativos (Hill & Madhere, 1996, citados por Stadler, Feifel, Rohrman, Vermeiren, & Poustka, 2010).

Por outro lado, segundo Chan (1998), alguns acontecimentos foram percecionados como predominantemente negativos relativamente à escola e às relações que se estabelecem nesse contexto, e estes foram relacionados ao mau desempenho escolar (abandono e insucesso escolar), às pobres relações interpessoais seja em casa, com os colegas ou com os pares e à separação ou perda de um amigo próximo.

Por sua vez, ter boas competências académicas pode auxiliar na produção de resultados positivos como receber prémios escolares e reconhecimento e/ou para evitar

acontecimentos negativos tais como notas baixas, abandono e insucesso escolar. Ter boas competências sociais pode resultar assim num melhor relacionamento com os pares e um maior apoio por parte dos adultos para os problemas que possam surgir (Dishion, Reid, & Patterson, 1988, citados por Wills, et al., 1992).

No entanto, Whitlock (2006, citada por Yuen, et al., 2012) descobriu quatro domínios de influência da escola nos adolescentes. O primeiro domínio está relacionado com as relações adulto-jovem, dizendo respeito à perceção dos estudantes de que os seus professores são legitimamente solidários e estão dispostos a dar tempo e assistência aos seus alunos. O segundo domínio refere-se à perceção que os adolescentes têm da instituição escola, nomeadamente, à perceção dos estudantes de que a escola e os seus gestores são justos e que as regras da escola são sensíveis a estes. O terceiro domínio diz respeito às práticas académicas, respetivamente às oportunidades dos alunos a se envolverem em tarefas académicas, atualizando os seus talentos e mostrando resultados positivos na sua aprendizagem. Por último, o quarto domínio refere-se à pressão académica, onde é percebido pelos alunos o stresse mental e emocional, consequente dos testes, atividades e estudo excessivos. Quando o stresse é excessivo, o rendimento escolar diminui e pode dar um sentimento de desagregação e discordância quanto à escola e o interesse pelo estudo, incentivando assim ao insucesso e abandono escolar, bem como acontecimentos de vida negativos como discórdia e conflitos entre os colegas e os professores.

1.3. Acontecimentos de Vida Stressantes no Adolescente: “Os Pares”

Tal como a família e a escola, os colegas ou amigos dão igualmente um grande contributo para o adolescente, permitindo a este o desenvolvimento das características pessoais e sociais necessárias para a vida adulta (Sprinthall & Sprinthall, 1993).

Esta homogeneidade de papéis com os pares, permite que o adolescente se sinta mais confortável, na medida em que estes pensam, sentem e têm os mesmos problemas que ele (Marques & Ferraz, 2007) e podem partilhar e evitar a instabilidade (Laursen & Bukowski, 1997). A qualidade das relações entre os pares e problemas comportamentais externalizantes (conflitos entre os pares, insucesso escolar, ser rejeitado pelos colegas) na adolescência, podem ser por um lado fatores protetores (qualidade dos relacionamentos) ou fatores de risco (conflitos) no percurso de uma boa adaptação na vida adulta, sendo que o débil relacionamento com os colegas pode ser

semelhantemente um preditor de uma vasta gama de problemas na vida adulta (Loeber, 1990; Patterson, DeBaryshe, & Ramsey, 1989; Olson, Bates, Sandy, & Lanthier, 2000; Silva, 2004).

Não obstante, alguns estudos com adolescentes têm vindo a mostrar que o stresse está relacionado com o abuso de drogas (p.e, Low, Dugas, O'Loughlin, Rodriguez, Contreras, Chaiton, & O'Loughlin, 2012; Tavoracci, Ladner, Grigioni, Richard, Villet, & Dechelotte, 2013). Assim como, os resultados do estudo de Wills et al., (1992) que indicam que os acontecimentos de vida negativos estarão relacionados com um uso significativo de substâncias aditivas.

Os autores utilizaram uma amostra total de 1289 alunos de várias escolas de Nova Iorque, com idades compreendidas entre os 11 e os 13 anos. Foi aplicado um questionário com questões relacionadas com informações sociodemográficas, acontecimentos de vida negativos, suporte familiar, competências, efeitos positivos e negativos e o uso de substâncias. Nesse sentido, os autores observaram que o uso de substâncias está relacionado com mais acontecimentos de vida negativos. Por outro lado, a relação entre acontecimentos de vida e o uso de substâncias tende a ser reduzida quando os adolescentes têm um bom suporte familiar (Wills, et al., 1992).

No entanto, o ambiente, o contexto e a comunidade onde o adolescente se encontra são do mesmo modo moderadores que permitem proteger ou pelo contrário, serem negativos para o adolescente, incluindo assim o suporte social, o ambiente familiar (p.e., coesão, estrutura, união e rotinas familiares, como também o estilo parental), atividades ou acontecimentos positivos ou negativos e o ambiente dos pares (p.e., interação com pares abusadores de substâncias e relações positivas ou negativas com os pares) (Grant, et al., 2006).

1.4. Acontecimentos de Vida Stressantes Individuais

No que diz respeito ao eventual impacto dos AVS segundo o sexo do adolescente, existem diferenças entre rapazes e raparigas. Por exemplo, Compas, et al., (1985) numa amostra de 658 adolescentes de nacionalidade americana, com idades compreendidas entre os 12 e os 20 anos, observaram que as raparigas reportavam mais acontecimentos diários do que os rapazes, enquanto estes reportaram acontecimentos mais positivos que negativos, contrariamente às raparigas.

Por sua vez, Wagner e Compas (1990) utilizaram a Escala de Percepção de Eventos para os Adolescentes em 93 adolescentes americanos (43 rapazes e 50 raparigas), tendo categorizado os AVS encontrados em grandes acontecimentos (como a morte de um ente querido e o divórcio dos pais). Estes sugerem que as raparigas tendem a relatar um maior número ou níveis mais elevados de stresse percebido durante a adolescência, incluindo níveis mais elevados de stresse ao nível dos seus relacionamentos com os pares e membros familiares.

Nesse sentido, as raparigas do estudo reportaram geralmente mais acontecimentos negativos que os rapazes. Além disso, as raparigas que frequentavam o 11º ano reportaram mais acontecimentos negativos em cada subcategoria interpessoal, isto é, trabalho, família, pares e intimidade, comparativamente aos rapazes; da mesma forma, as raparigas que frequentavam o 12º ano reportaram como tendo um impacto mais negativo os acontecimentos trabalho e intimidade, por comparação com os rapazes (Wagner & Compas, 1990).

Por outro lado, os autores Low, Dugas, O'Loughlin, Rodriguez, Contreras, Chaiton, e O'Loughlin (2012), examinaram a relação entre acontecimentos comuns ou stressantes, sintomas de doença mental e uso de substâncias em jovens adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos. A sua abordagem permitiu abordar seis AVS relativamente aos resultados do uso de substâncias e de doença mental também analisados. Deste modo, os autores encontraram que os adolescentes reportaram preocupação ou stresse em relação a uma vasta gama de acontecimentos de vida e dificuldades entre os quais o término de um relacionamento (21,3%), divórcio ou separação dos progenitores (18,7%), stresse relacionado a uma nova família (7,1%), stresse relativamente ao relacionamento com o progenitor (22,3%), stresse devido ao relacionamento com a progenitora (19,2%) e reportaram igualmente stresse relacionado a algum problema de saúde (25,8%).

Os autores observaram ainda que as raparigas reportavam níveis mais elevados de stresse que os rapazes, tendendo a ruminar e a focar-se no problema. Além de que, as raparigas tendem a usar mais estratégias emocionais para lidar com o acontecimento, relacionando-se muito com a reação stressante, enquanto os rapazes usam mais estratégias de distração para lidar com o AVS (Low, et al., 2012).

Não obstante, o estudo de Ho, et al., (2008) com o principal objetivo de corroborar que os acontecimentos de vida e a personalidade são preditores da satisfação com a vida, procurou estudar as características de personalidade, os acontecimentos de

vida e a satisfação com a vida de 1961 adolescentes de Hong Kong com idades compreendidas entre os 12 e os 18 anos de idade. Os resultados deste estudo suportaram a hipótese de que os acontecimentos de vida negativos estão inversamente relacionados com a satisfação com a vida, confirmando que os traços de personalidade e os acontecimentos de vida negativos são marcantes na ligação ou predição da satisfação com a vida, nesse sentido, os adolescentes que experienciam mais acontecimentos de vida negativos estão mais suscetíveis a experienciarem uma menor satisfação com a vida e vice-versa.

Por sua vez, no estudo de Pereira e Valentine (2002), com o objetivo de avaliar uma grelha de acontecimentos traumáticos, utilizando uma amostra de 155 alunos do ensino superior, observaram que o tipo de acontecimentos traumáticos mais citados foram a morte de um familiar (27,2%), seguido de conflito interpessoal (15,2%) e doença (14,2%).

Na mesma linha, segundo Flouri e Panourgia (2011), os cinco acontecimentos de vida stressantes mais reportados foram a perda de um amigo próximo (51,2% da amostra), a morte de um familiar (49%), um dos pais estar mais frequentemente longe de casa (38%) e ser testemunha de algum acidente ou crime (35,4%).

Neste contexto, segundo Compas, et al., (1985), os acontecimentos principais identificados por adolescentes são incluídos a graduação escolar, a saída de casa dos pais, problemas emocionais com os pares, divórcios na família e o encobrimento de situações para com os pais. Do mesmo modo, outro estudo dos mesmos autores revelou que os acontecimentos negativos com maior percentagem são a morte de um amigo ou de um familiar, a interrupção de uma gravidez e a realização de deveres escolares.

Sobre esse assunto, num estudo de Marques e Ferraz (2007) com adolescentes institucionalizados, os acontecimentos indutores de stresse mais frequentes foram: discutir com os amigos (82%), sofrer castigos e punições (80%), morte de familiar (78,5%), ser levado para alguma instituição (78%), ser impedido de ir a festas ou passeios (78%), reprovar de ano (78%), ter familiares doentes (76%), ser chamado de nomes feios ou ofensivos (76%), ser humilhado ou desvalorizado (75,5%), ter teste ou exames na escola (74,5%), ter amigos doentes (71%), e ter problemas no trabalho/vida escolar (70%).

Estes itens estão essencialmente relacionados com aspetos pessoais da vida dos adolescentes nas instituições de ensino e de acolhimento, sofrendo então grande tensão com o sofrer castigos e punições, ser impedidos de ir a festas ou passeios, ter teste ou

exame, reprovar de ano, ter problemas na vida escolar; e ainda relativamente aos aspetos sócio-emocionais e familiares tais como a morte de algum familiar, discutir com os amigos, ter familiares e amigos doentes, ir para a instituição. E mais a avaliação afetiva de si próprio (Jardim & Pereira, 2006, citados por Marques & Ferraz, 2007), no caso de ser chamado de nomes ofensivos e ainda ser humilhado ou desvalorizado (Marques & Ferraz, 2007).

Por outro lado, acontecimentos como engravidar, estar sem abrigo, usar drogas e ter problemas com a polícia/justiça, não acontecem com muita frequência durante a adolescência (Marques & Ferraz, 2007).

No que se refere ao impacto experienciado, os cinco acontecimentos de maior impacto foram a morte de algum familiar, ser abusado sexualmente e fazer um aborto ou a namorada realizar um aborto. Estes acontecimentos apesar de terem um elevado impacto sobre os sujeitos, apresentam uma baixa frequência (Marques & Ferraz, 2007).

De uma forma sumária, os acontecimentos incitadores de stresse que apresentaram uma maior intensidade nos adolescentes inquiridos foram o abuso sexual, a morte de um familiar próximo, provocar um aborto e ser impedido de ver os progenitores, sendo estes acontecimentos de grande intensidade emocional que podem ser ou ter sido traumáticos para o adolescente que os assinalou. No caso destas situações é muito provável que haja alterações das funções intelectuais em resposta ao esforço mental que se encontra canalizado para ir ao encontro dos problemas levantados pelo acontecimento stressante (Serra, 1999).

2. Vulnerabilidade para os AVS e problemas psicopatológicos na adolescência

De acordo com Moffitt (1993) mais de 60% dos jovens envolvem-se em algum tipo de problemática comportamental ao longo da sua adolescência, sendo este um período especialmente vulnerável devido à multiplicidade e simultaneidade de mudanças no jovem, como o desenvolvimento da puberdade, mudanças cognitivas, transições escolares, existindo assim uma maior prevalência de perturbações clínicas e problemas comportamentais.

Nesse sentido, Grant, et al., (2006) como forma de conhecer os fatores de vulnerabilidade nos adolescentes, utilizaram fatores de stresse como abuso sexual,

divórcio ou conflitos conjugais, violência física e/ou psicológica, pobreza ou estatuto socioeconómico baixo, doença e morte. Assim, os autores chegaram à conclusão que o risco de acontecimentos negativos nos rapazes comparativamente com as raparigas, podem variar segundo os acontecimentos stressantes específicos experienciados. Globalmente, 80% dos estudos relacionados com a pobreza, 71% sobre o divórcio e 60% sobre abusos sexuais, que reportaram grande vulnerabilidade, foi encontrado que os rapazes são mais sensíveis ao risco negativo. Por outro lado, 86% dos estudos sobre a exposição à violência, 67% sobre a exposição a desastres naturais/ acidentais e 60% sobre a acumulação de acontecimentos stressantes, foi encontrado que as raparigas são mais vulneráveis ao risco negativo.

Por sua vez, a pobreza, o divórcio e os abusos podem estar todos associados com a exposição a conflitos, especificamente conectados com a agressão (Sandler, Reynolds, Kliwer, & Ramirez, 1992), sendo que os resultados externalizantes podem provocar um risco acrescido nos rapazes. Esse tipo de exposição a tipos particulares de violência (p.e., suicídio e homicídio) e a exposição a desastres naturais ou acidentes são dois stressores relacionados ao aumento do risco nas raparigas. E são igualmente especificamente associados com a ansiedade e a relação desses resultados de stressores específicos explicam uma vulnerabilidade ao risco negativo relativamente às raparigas ao se confrontarem com esses stressores (Grant, et al., 2006).

Num estudo efetuado por Grant, et al., (2004), os autores estudaram uma amostra de adolescentes expostos a acontecimentos stressantes negativos, isto é, adolescentes afro-americanos residentes em bairros sociais. Os resultados dessa investigação indicam que a relação entre stressores e psicopatologia é de facto, recíproca. Os stressores predizem o aumento de sintomas psicopatológicos e estes predizem subsequentemente o aumento de acontecimentos stressantes. Isso sugere que alguns adolescentes são tomados num ciclo contínuo em que experiências stressantes negativas contribuem para o aumento de problemas sintomatológicos internalizantes ou externalizantes.

Sabe-se então, que os acontecimentos de vida stressantes predizem a mudança de problemas internalizantes. Deste modo, o estudo de Kim, Conger, Elder, e Lorenz (2003), com o principal objetivo de perceber o elo de ligação entre o stresse e o desajuste dos adolescentes e analisando se os acontecimentos de vida stressantes predizem a mudança nos problemas externalizantes e internalizantes durante a pré-adolescência, adolescência e juventude, mostraram que de facto um desajustamento

prediz um aumento de stresse, um relacionamento de vida stressante, problemas emocionais e comportamentos nos adolescentes. Assim, um grande número de acontecimentos de vida negativos e mudanças predizem nos adolescentes um aumento do nível de sintomas depressivos e ansiogénicos (Swearingen & Cohen, 1985).

Alguns modelos cognitivos de depressão propõem que certos estilos cognitivos negativos atuam como fatores de vulnerabilidade para a depressão, principalmente para o sexo feminino, particularmente quando interagem com acontecimentos de vida negativos (Calvete, Orue, & Hankin, 2012; Meadows, Brown, & Elder, 2006).

Os resultados do estudo de Calvete, et al, (2012) com 1187 adolescentes com idades entre os 13 e os 17 anos, indicam que níveis de stresse e sintomas depressivos contribuem para o aumento nos indivíduos dos níveis de risco cognitivo para a depressão.

Assim, pesquisas anteriores mostraram uma relação significativa entre os acontecimentos de vida negativos e problemas emocionais nos adolescentes. Acontecimentos stressantes de grande ou pequena magnitude (p.e., mudar de escola, perder um ente querido, desastres e violência na família) têm sido encontrados sendo preditivos de problemas internalizantes e externalizantes posteriores nos adolescentes (Kraaij, et al., 2003).

Em suma, embora nem todos os indivíduos sejam afetados de igual forma pelos eventos negativos e stressantes (Oliva, et al., 2008), vidas stressantes conduzem a sintomas emocionais, problemas de conduta e problemas com os pares (Flouri & Panourgia, 2011) e, relacionados ainda com problemas interpessoais na escola, na família e com os pares, refletem em stressores na vida dos adolescentes (Chan, 1998).

Essa assumpção mostra que acontecimentos de vida negativos, como perdas ou ameaças são certamente identificados pelos adolescentes como stressantes, variando somente segundo a situação, a previsibilidade ou imprevisibilidade, a clareza de sentidos, a duração e familiaridade ou desconhecimento, dificultando a forma de lidar com esses acontecimentos de vida (Garnefski, Boon, & Kraaij, 2003).

3. Acontecimentos de Vida Stressantes nos Adolescentes Imigrantes

Desde sempre que as pessoas deixam seus países para viver em outro e enfrentam dificuldades na chegada ao novo país (Mühlen, Dewes, & Leite, 2010). A um nível geral, o número de indivíduos que migram é cada vez maior e, embora este número ande por volta de apenas 3% da população mundial (Nações Unidas, Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento, 2013), parece ser suficiente para desencadear consequências e mudanças sociais, políticas e económicas particularmente nos países recetores (Moraes, Corte-Real, Dias, & Fonseca, 2012).

Em Portugal por exemplo, que durante muitos anos foi considerado um país de emigração, teve esta situação alterada com a queda da ditadura e a instauração da democracia a 25 de Abril de 1974. A partir da década de 80, Portugal se transformou num país de imigração passando a diversidade étnico-cultural a fazer parte da sua realidade (Falcão, 2002; Marques, 2005). De outro modo, é essencial referir que a entrada de Portugal na Comunidade Económica Europeia (CEE), atualmente União Europeia (UE), provocou igualmente uma alteração significativa na economia do país gerando melhores condições de vida que atraíram muitos imigrantes (Malheiros, 2007).

Assim, segundo a teoria ecológica do desenvolvimento humano de Brofenbrenner (Aksel, Gün, Irmak, & Çengelci, 2007), a migração é uma transição ecológica que envolve uma mudança abrupta no contexto social, psicológico, cultural e físico, provocando um efeito stressante, daquela que poderá ser considerada uma das transições e mudanças mais radicais na vida de uma família ou de um indivíduo.

Numa análise aos motivos subjacentes à imigração, este pode envolver somente um indivíduo, uma família, um grupo de indivíduos ou um grupo de famílias. As razões mais habituais abrangem movimentações para estudar ou para procurar um emprego melhor, desejando um futuro melhor, evitamento de perseguições políticas ou religiosas, casamentos ou reunificação a outros membros da família, já previamente deslocados (Bhugra, 2004, citado por Graça, 2008). Kanaiupuni (2000) sintetiza os principais motivos na origem da imigração em cinco grupos: investimentos de capital humano; estatuto sócio-económico; considerações familiares; redes sociais e oportunidades no estrangeiro.

Independentemente dos motivos que impelem a partida, a experiência de imigração causa sempre três transições elementares, como a alteração e reconstrução das redes de suporte social, a extração de um sistema sócio-económico para outro e a

mudança de um sistema cultural para outro (Rogler, 1994). Estas transições, embora, possam trazer novas oportunidades de vida, provocam inevitavelmente, stresse devido à perda do ambiente familiar e de adaptação a uma nova situação, que pode assim desorientar e revelar grande ansiedade (Bhugra, 2004, citado por, Jansen, et al., 2010).

Para todos os imigrantes, orientar-se num meio que lhe é desconhecido, implica tolerar um aumento dos níveis de stresse, principalmente quando o imigrante vê-se despojado de qualquer contexto familiar e com redes sociais limitadas ou inexistentes (Cunha, 2007).

A má adaptação tem severas consequências psíquicas nos sujeitos. Um dado que corrobora isto é o facto de que imigrantes terem maiores riscos de sofrer perturbações mentais, como depressão, esquizofrenia e stresse pós-traumático. Muitas vezes essas patologias estão associadas aos níveis de stresse presentes no processo de aculturação (Dias & Gonçalves, 2007).

Lechler (2005, 2007) chama o stresse crónico ou múltiplo desencadeado pelo processo de aculturação e por uma série de lutos suscitados por perdas de grande significado para o imigrante de “síndrome do imigrante”. Essas perdas dizem respeito à família, aos amigos, à cultura de origem, à sua terra, à posição social e à segurança física. Os fatores predisponentes de stresse na migração aparecem muitas vezes desde a chegada aos países de acolhimento, quando os imigrantes se confrontam com um contexto novo que inclui diferenças do meio ambiente físico e social, bem como choque de culturas e estilos de vida, barreiras linguísticas, diferenças nos sistemas administrativos e legais, entre outros, que podem gerar problemas físicos, psicológicos e sociais, que se associam a outros riscos.

Este acontecimento stressante pode semelhantemente envolver dificuldades na mudança nos papéis de género, stressores financeiros e económicos, estatuto de educação, perdas, discriminação, estatuto legal, stressores políticos, suporte social, conflitos de valores, conflitos intergeracionais, alienação, marginalização, jornada migratória, experiências pré-migratórias e mudanças de estatuto social (Caplan, 2007, citada por Mühlen, Dewes, & Leite, 2010; Graça, 2008).

Não obstante, adaptar-se a um novo país pode causar muita pressão e as necessidades emocionais dos indivíduos aumentam marcadamente, enquanto as suas redes de suporte social são severamente perturbadas (Graça, 2008). Assim, as situações provocadoras de stresse têm um efeito ameaçador que pode perturbar as dinâmicas e o equilíbrio do indivíduo (Hinkle, 1987), traduzindo-se nesse contexto numa necessidade

de adaptação para a sobrevivência, impondo limitações ao desempenho de funções e atividades (Mota, Lins, Franco, & Motta, 1999). Então, o stresse aculturativo é o resultado do sofrimento do expatriado quando não consegue se adaptar de forma saudável (Mühlen, Dewes, & Leite, 2010).

A imigração é deste modo considerada um dos acontecimentos mais stressantes que uma família pode passar e sendo que a imigração é um processo de transformação com profundas implicações para esta, os jovens imigrantes sofrem igualmente um conjunto de alterações que poderão ter um impacto duradouro no seu desenvolvimento (Sousa, 2011). Um dos exemplos desse aspeto refere-se ao processo de migração em série, estudado por Cervantes, Mejía e Mena (2010, citados por Mühlen, Dewes, & Leite, 2010), sendo essa uma situação comum de migrantes que vão do México para os Estados Unidos. Segundo os autores anteriores, isto acontece quando a mãe de uma família migra primeiro para um país e apenas algum tempo depois os filhos a seguem, criando uma grande vulnerabilidade psicológica nas crianças, por vivenciarem uma instabilidade crónica nos ambientes familiares, múltiplas separações familiares, estigmatização social e desvalorização das qualidades pessoais.

Por outro lado, Oppedal e Røysamb (2004, citados por Graça, 2008) estudaram 633 adolescentes, imigrantes em Oslo, na Noruega, com o objetivo de investigar as diferenças ao nível da saúde mental, AVS e suporte social. Desses adolescentes, 42% eram filhos de pais imigrantes, contudo já tinham nascido na Noruega, e os restantes 58% da amostra eram oriundos de outros países da Ásia, África e da América Latina. Os adolescentes imigrantes reportaram, significativamente, menos suporte social global do que os seus colegas nacionais, assim como menos suporte social de cada uma das suas redes sociais. As raparigas foram quem manifestou níveis mais baixos de suporte social global, particularmente, menos suporte da família e dos colegas de turma. Nos rapazes, o suporte social vindo da família, amigos e professores foi o que obteve resultados mais baixos. Globalmente, os adolescentes imigrantes percebem níveis mais elevados das suas redes de suporte social informais, como amigos e família, quando comparadas com as redes formais, como colegas de turma e professores.

Em outro estudo com imigrantes adolescentes nos Estados Unidos da América, neste caso chineses, em que a metodologia de investigação utilizada foi o *focus group*, corrobora mais uma vez os resultados já citados. Neste estudo foram realizados vários *focus group*: quatro com grupos de alunos, dois com grupos de pais, um com conselheiros escolares e outro com outras pessoas das redes de suporte social dos

adolescentes. Sintetizando, os resultados mostraram que os imigrantes experienciam uma intensa perda no suporte social. As elevadas horas de trabalho não lhes deixam espaço para socializar nem com a família, nem com os amigos. O baixo estatuto sócio-económico, a falta de mestria na língua e as mudanças na estrutura e dinâmicas familiares dificultam ainda mais a construção de novas redes de suporte. Os jovens imigrantes chineses assumem, frequentemente, o papel parental o que os leva a sentir muito pouco apoiados pelos pais. Aliás, a falta de suporte social verifica-se a todos os níveis ecológicos: pessoal, amigos, família e escola (Yeh, Kim, Pituc, & Atkins, 2008, citados por Graça, 2008).

Destacamos igualmente, um estudo conduzido por Liebkind, Jasinskaja-Lahti e Solheim (2004) com 175 adolescentes imigrantes vietnamitas na Finlândia concluiu que estes estavam, em média, melhor ajustados à escola do que 337 estudantes nativos. A aquisição de novas aprendizagens, como a aprendizagem de uma nova língua, a manutenção de uma identidade étnica positiva e um bom relacionamento com os pais possibilitou uma boa adaptação na escola. Assim, os adolescentes imigrantes mais integrados mostraram um melhor nível de aculturação, porém, os adolescentes com níveis elevados de AVS revelaram maiores dificuldades de adaptação.

Remetemos ainda para uma revisão sistemática de Caplan (2007, citada por Mühlen, Dewes, & Leite, 2010) sobre imigrantes latinos nos Estados Unidos onde é reforçada a ideia de que a aculturação afeta significativamente a saúde física e mental. Os tipos específicos de stressores variam de acordo com a etnia e a separação da família e a falta de uma comunidade foi o stressor mais frequente citado pelos imigrantes.

De uma forma sumária, em todo este processo de imigração, os indivíduos, as famílias e os grupos, experimentam níveis substanciais de stresse, como já foi referido, ao que os investigadores chamam de stresse de aculturação (Graça, 2008). Os imigrantes têm mais fontes de stresse, um maior número de acontecimentos stressantes e ainda, uma maior probabilidade de sofrer os efeitos do impacto dos AVS, sendo esta tendência originada pela precariedade das suas condições de vida e do trabalho, de discriminação e isolamento social (Sousa, 2011).

PARTE II – ESTUDO EMPÍRICO

1. Objetivos e questões de investigação

Com base na revisão da literatura coloca-se-nos as seguintes questões de investigação: os adolescentes nativos diferem dos adolescentes imigrantes relativamente aos acontecimentos de vida stressantes? Quais os acontecimentos de vida stressantes com maior impacto negativo nos adolescentes?

O objetivo principal do presente estudo é o de descrever uma amostra de adolescentes escolarizados relativamente ao tipo e impacto de AVS experienciados e ainda, o de comparar um grupo de adolescentes nativos com um grupo de adolescentes imigrantes relativamente ao número de AVS e ao impacto de AVS experienciados.

Os objetivos específicos são:

1. Caracterizar e analisar os AVS experienciados pelos adolescentes em função das características sociodemográficas e familiares estudadas (sexo, idade, grupo etário, estrutura familiar);

1.1. Descrever os adolescentes relativamente ao tipo de AVS experienciados (familiar, escolar, individual);

2. Compreender se existem diferenças significativas entre os imigrantes e os não-imigrantes, nomeadamente:

2.1. Comparar os dois grupos de adolescentes relativamente ao número de AVS e seu impacto.

2. Metodologia

Neste ponto do trabalho, efetuamos uma descrição dos principais aspetos metodológicos da presente investigação.

2.1. Tipo de Estudo

O estudo é exploratório e descritivo-correlacional, na medida em que se procura descrever o fenómeno AVS mediante a sua quantificação (número e impacto dos acontecimentos de vida stressantes nos adolescentes imigrantes e nativos) e estudar a relação entre as variáveis, quantificando-as (Almeida & Freire, 2008).

Uma vez que este estudo tem um carácter exploratório, não foram formuladas hipóteses, tendo as análises sido guiadas pelos objetivos anteriormente especificados.

2.2. Amostra

A amostra é constituída por 537 indivíduos adolescentes, 358 não-imigrantes (nativos) e 179 imigrantes, com idades compreendidas entre os 11 e os 18 anos, adiante caracterizada.

Trata-se de uma amostragem de conveniência ou intencional.

2.2.1. Caracterização Geral da Amostra

Apresentamos de seguida a descrição das características sócio-demográficas das amostras estudadas, relativamente ao sexo, idade, grupo etário, ano de escolaridade e outras informações, recolhidas através do Questionário de Dados Sóciodemográficos para Adolescentes.

Inicialmente, através de uma análise de frequências, foram observados os quartis de idade, como forma de agrupar a idade em 3 grupos, percebendo assim se existem diferenças significativas entre ambos. Ao realizar uma análise dos quartis foi possível obter dados mais fiáveis quanto à reorganização de grupos ou classes, colocando assim as idades nos seguintes grupos: 11-13 anos, 14-15 anos e 16-18 anos.

Participaram no estudo 537 adolescentes com idades compreendidas entre os 11 e os 18 anos ($M= 14.61$, $DP= 1.76$), dos quais a maioria (55.7%) era do sexo feminino

(n=299), sendo 44,3% do sexo masculino (n=238), entretanto a média de idades é de 14 anos com 25,5% da amostra total.

No grupo etário de 11-13 anos, a maioria dos adolescentes era do sexo feminino (n=78, 52,3%), e 71 do sexo masculino (47,7%). No grupo etário de 14-15 anos, havia 100 rapazes (46,9%) e 113 raparigas (53,1%). Por sua vez, no grupo etário de 16-18 anos, havia 108 raparigas (61,7%) e 67 rapazes (38,3%). Observando a tabela 2.2, 39,7% dos adolescentes encontram-se no grupo etário n.º 2, ou seja, entre os 14 e os 15 anos de idade.

Tabela 2.1 – Distribuição da amostra geral dos adolescentes segundo o sexo e a idade

		N	%
Sexo	Feminino	299	55,7%
	Masculino	238	44,3%
Idade	11	10	1,9%
	12	57	10,6%
	13	82	15,3%
	14	137	25,5%
	15	76	14,2%
	16	84	15,6%
	17	57	10,6%
	18	34	6,3%
Total		537	100%

Tabela 2.2 – Distribuição da amostra segundo o grupo etário

		N	%
Grupos Etários	1	149	27,7%
	2	213	39,7%
	3	175	32,6%
Total		537	100%

De seguida, realizámos igualmente uma breve caracterização sócio-demográfica dos pais dos adolescentes que participaram no estudo, que constituíam 517 mães e 489 pais. A idade das mães situa-se entre os 28 e os 61 anos (M=41.36, DP=5,72) e a dos pais entre os 29 e os 76 anos (M=44.61, DP=6.64).

Relativamente à escolaridade, 28,7% das mães frequentou o ensino secundário ou tem o ensino superior incompleto, pelo contrário maioritariamente, os pais não têm estudos ou têm o ensino primário incompleto (31,5%).

Por sua vez, 73,6% das mães trabalham com uma qualificação de trabalho de 41,3%, por outro lado, 79,1% dos pais trabalha, para 12,1% desempregados, com uma qualificação de trabalho de 41,2%.

Tabela 2.3 – Caracterização dos progenitores (idade, habilitações literárias, situação e qualificação profissional)

		Mãe (n=517)		Pai (n=489)	
Idade		(M=41.36, DP= 5.72)		(M=44.61, DP= 6.64)	
		N	%	N	%
Habilitações Literárias	Sem Estudos ou primários incompletos	138	25,7%	169	31,5%
	Primários Completos	124	23,1%	150	27,9%
	Secundária ou Superior Incompleto	154	28,7%	103	19,2%
	Superiores Completos	88	16,4%	64	11,9%
Situação Profissional	Empregado	395	73,6%	425	79,1%
	Desempregado	122	22,7%	65	12,1%
Qualificação Profissional	Não Qualificado	222	42,3%	221	41,2%
	Semiqualficado	139	25,9%	166	30,9%
	Qualificado	75	14%	61	11,4%

Relativamente à estrutura familiar, 40% dos adolescentes têm apenas 1 irmão ou 2 irmãos (34,6%). Por sua vez, 71,7% das famílias são biparentais e 26,8% monoparentais. Por outro lado, o estatuto marital dos progenitores são maioritariamente casados ou juntos (67,2%) e 18,6% divorciados sozinhos.

Tabela 2.4 - Distribuição da amostra geral dos adolescentes segundo o tipo de estrutura familiar, estatuto marital dos progenitores e a fratria

		N	%
Tipo de Estrutura Familiar	Monoparental	144	26,8%
	Biparental	385	71,7%
Estatuto Marital dos Progenitores	Casados ou juntos	361	67,2%
	Divorciados sozinhos	100	18,6%
	Solteiros	5	0,9%
	Viúvos	8	1,5%
	Divorciados reconstruídos	49	9,1%
Número de irmãos	Viúvos reconstruídos	3	0,6%
	0	22	4,1%
	1	215	40%
	2	186	34,6%
	3	57	10,6%
	4	16	3%
	5	6	1,1%

Por fim, um dado sociodemográfico bastante interessante e relevante para o estudo é se a população amostral é imigrante ou não, sendo que 66,7% não é imigrante (n=358), porém, 1/3, ou seja, 33,3% da amostra é imigrante (n=179).

2.3. Instrumentos

2.3.1. Acontecimentos de Vida Stressantes (AVS):

Este instrumento denominado por Inventário de Acontecimentos de Vida Stressantes (AVS), é uma tradução portuguesa da versão espanhola reduzida do Inventário de Acontecimientos Vitales Estresantes (AVE), de Oliva, Jiménez, Parra e Sanchez-Queija (2008).

O instrumento é composto por 25 acontecimentos negativos, divididos em 3 subescalas, relativos a si próprio ou seja, individuais / pessoais (p.e. assédio ou abusos sexuais nos últimos 5 anos; sofreste alguma doença ou acidente importante nos últimos 5 anos), a outros indivíduos significativos como familiares (p.e. divórcio ou separação dos teus pais nos últimos 5 anos; morte de um familiar próximo nos últimos 5 anos) e

no contexto escolar (p.e. mudança de colegas de turma nos últimos 5 anos; mudança de escola nos últimos 5 anos).

É um inventário de autorresposta, com base em respostas sim (1) e não (0) para a ocorrência de determinadas situações como os exemplos acima indicados, sendo que a soma de todos os acontecimentos negativos resulta no valor total da escala. Após indicar a resposta, se for afirmativa, poderá ainda numa escala de 1 a 10 apontar o nível de stresse com que foi afetado negativamente por essa situação.

O instrumento pode ser aplicado individualmente ou em grupo, com uma duração de 10 a 15 minutos.

2.3.2. Questionário de Dados Sóciodemográficos para adolescentes (DASA):

O referido questionário tem como principal objetivo recolher informações sóciodemográficas e familiares para adolescentes, necessárias e relevantes para a realização do estudo.

O questionário enunciado foi desenvolvido por Nunes, Lemos e Guimarães (2011) e apresenta questões sobre o adolescente, sobre a sua família, sobre a escola e outras questões sobre imigração, caso este ou familiares sejam imigrantes.

2.4. Procedimento

2.4.1. Procedimentos de Recolha de Dados

A recolha de dados decorreu em dois momentos. Num primeiro momento, procedeu-se ao contacto para pedido de autorização formal aos Conselhos Executivos das escolas seleccionadas onde os instrumentos foram administrados (escolas do 2º e 3º ciclos do Ensino Básico e Secundárias do Alentejo e Algarve).

Num segundo momento foi entregue, através da direção de turma, uma carta aos pais, para lhes solicitar o consentimento informado. Nesta carta eram explicados os objetivos, métodos e procedimentos do estudo, pelo que após a sua obtenção, iniciou-se a recolha de dados. Esta foi realizada em contexto de sala de aula, em horário previamente combinado com os diretores de cada turma e incluía a administração do AVS em conjunto com outros instrumentos que fazem parte de um outro estudo.

A participação dos adolescentes foi voluntária e solicitada depois de esclarecidos os objetivos e procedimentos do estudo mediante o Consentimento Informado. Do mesmo modo, foi-lhes igualmente garantida a confidencialidade das informações prestadas, bem como a possibilidade de se recusarem ou desistirem de participar sem quaisquer consequências negativas para si.

De uma forma global, o preenchimento dos instrumentos decorreu sem dificuldades e demorava cerca de 10 a 15 minutos.

2.4.2. Procedimentos de Análise e Tratamento de Dados

A análise e o tratamento estatístico dos dados recolhidos foram realizados com a versão IBM SPSS Statistics 19 para Windows.

Recorremos à estatística descritiva (médias, desvios-padrão e percentagens) para a caracterização e descrição das amostras.

Para além dos procedimentos de estatística descritiva, recorremos a estatística inferencial: testes paramétricos (testes t e ANOVA) e não paramétricos (Mann-Whitney). Para comparar e associar variáveis foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson. Por sua vez, para avaliar a significância dos testes estatísticos o nível utilizado foi o de 0,05.

Estes procedimentos foram levados a cabo tendo em conta que:

- O teste t de Student permite a comparação das médias de uma variável para dois grupos (Pereira, 2006);

- A ANOVA permite comparar a variância dentro das amostras ou grupos (igualmente designada por variância residual, dos erros ou dentro dos grupos) com a variância entre as amostras ou grupos (semelhantemente designada por variância do fator ou entre os grupos) (Marôco, 2011), ou seja, pode ser utilizado para testar diferenças entre diversas situações e para duas ou mais variáveis (Pereira, 2006).

- O teste de Mann-Whitney é um teste não paramétrico adequado para comparar as funções de distribuição de uma variável em duas amostras independentes, sendo este uma alternativa ao teste t -Student para amostras independentes, nomeadamente quando os pressupostos deste teste não são válidos ou desejáveis, o que acontece por exemplo quando as amostras são de pequena dimensão ou muito diferentes (Marôco, 2011);

- O Coeficiente de Correlação de Pearson determina o grau de associação e significância entre variáveis, medindo assim a relação entre variáveis (para variáveis quantitativas) ou a sua ordem (para variáveis ordinais) (Pereira, 2006).

3. Resultados

Em concordância com os objetivos da presente investigação, segue-se a apresentação dos resultados, expostos em quatro momentos.

O primeiro diz respeito à descrição dos resultados dos adolescentes da amostra geral (537 sujeitos), analisando as diferenças em função da idade e sexo, como também relativamente ao número, ao impacto e ao tipo de AVS experienciados (tipo familiar, escolar, individual).

O segundo momento corresponde à descrição e análise dos adolescentes nativos relativamente ao sexo, idade, AVS, impacto experienciado e tipo de AVS experienciado de tipo familiar, escolar e individual.

Por outro lado, o terceiro momento refere-se à apresentação dos resultados dos sujeitos imigrantes relativamente ao sexo e idade. Neste terceiro momento, são analisados os AVS experienciados pelos adolescentes imigrantes, caracterizando-se igualmente o tipo de AVS (familiar, escolar, individual) e o seu impacto.

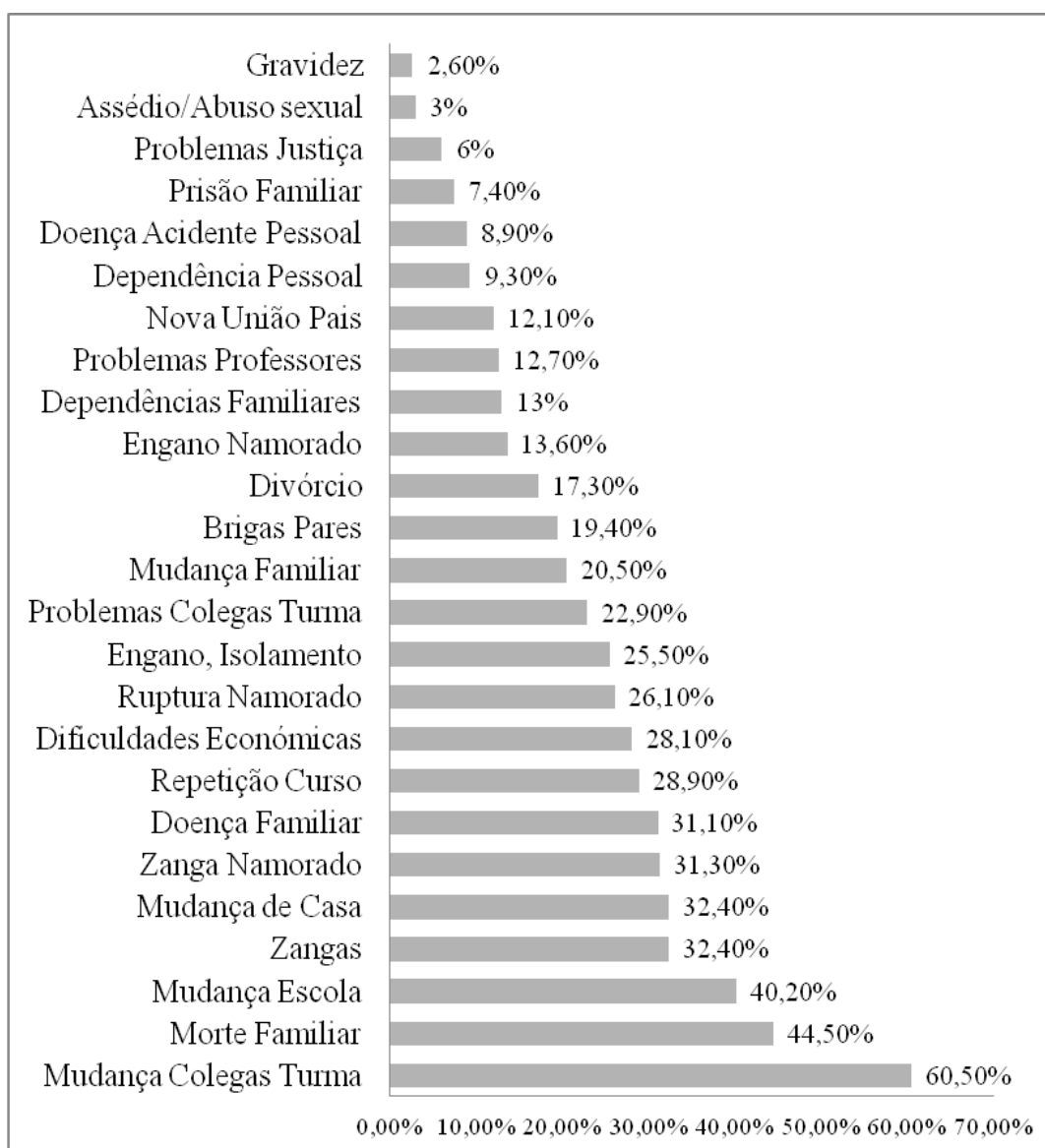
Finalmente, o quarto momento corresponde à comparação dos dois grupos de adolescentes (imigrantes e nativos) relativamente ao número de AVS e impacto reportado. São também analisadas as diferenças dos dois grupos de sujeitos em função da idade, sexo e tipo de AVS (familiar, escolar, individual).

1. Resultados da Amostra Geral

1.1. Resultados dos AVS na amostra total (537 adolescentes)

Através de uma análise descritiva da amostra foi possível observar que os acontecimentos mais frequentes nos 537 adolescentes da amostra são as mudanças de colegas de turma (60,5%), a morte de um familiar (44,5%), as mudanças de escola (40,2%), as mudanças de casa (32,4%), as zangas (32,4%), as zangas com o(a) namorado(a) (31,3%) e ter algum familiar doente (31,1%).

Figura 3.1. Número de acontecimentos de vida negativos reportados nos últimos cinco anos (amostra geral) (N=537)



1.2. Resultados do Impacto dos AVS na amostra geral (N=537)

Os acontecimentos que tiveram um maior impacto negativo (quantificado como impacto 10) na vida dos adolescentes da amostra foram a morte de um familiar (13%), a doença de um familiar (9,3%), zangas com o(a) namorado(a) (4,5%), zangas na família (4,3%), mudança de escola (3,7%) e ser enganado(a) pelo(a) namorado(a) (3,7%).

Um outro resultado que importa referir é o de que os acontecimentos “zangas na família” e “engano, isolamento”, tiveram igualmente um impacto baixo, sendo que em

ambos, somente 6.7%, dos inquiridos quantificou este AVS como impacto 5, numa escala de 1 a 10 (Anexo A).

1.3. Análise do tipo de AVS (familiar, escolar e individual) (N=537)

Segundo Dornbusch, Mont-Reynaud, Ritter, Chen e Steinberg (1991) distinguem-se três tipos de stressores, entre os quais os acontecimentos focados na família, os acontecimentos focados na escola e os acontecimentos focados no indivíduo, ou seja, pessoais ou acontecimentos individuais de cada sujeito.

Assim, a partir desse agrupamento, é possível analisar a figura 3.1. Em suma nos AVS de tipo familiar, os acontecimentos mais frequentes foram a morte de um familiar com 44,5% de respostas, as zangas e a mudança de casa com 32,4%. No tipo escolar os AVS mais frequentes foram a mudança de colegas de turma com 60,5% da amostra total e a mudança de escola (40,2%), enquanto no tipo de AVS individuais, o AVS mais frequente foi a zanga com o(a) namorado(a) com 31,3% da amostra total.

Relativamente ao impacto experienciado, o tipo de AVS com maior impacto foi o familiar com a morte de um familiar (13% com um impacto de 10 valores), bem como a doença de algum familiar (9,3% com um impacto de 10 valores). Por sua vez, o AVS de tipo escolar com maior impacto foi a mudança de escola (3,7% com um impacto de 10 valores) e o AVS de tipo individual com maior impacto foi a zanga com o(a) namorado(a) (4,5% com um impacto de 10 valores).

1.4. Diferenças dos AVS segundo o sexo dos adolescentes

Com vista a analisar eventuais diferenças no relato de AVS entre os adolescentes da amostra total segundo a variável sexo, efetuámos uma análise *t* de Student. Os resultados sugerem que existem diferenças estatisticamente significativas entre os rapazes e as raparigas no que concerne a alguns AVS nomeadamente as zangas ($t=3,776$; $p=0,000$), engano, isolamento ($t=3,155$; $p=0,001$), mudanças de casa ($t=2,068$; $p=0,038$), repetição de curso ($t=-2,561$; $p=0,012$) e zanga com namorado(a) ($t=4,271$; $p=0,000$).

Tabela 3.1. Diferenças relativamente aos AVS segundo o género (Média, Desvio-Padrão e Teste *t* de Student)

AVS	Raparigas		Rapazes		Teste <i>t</i> de Student	
	M	DP	M	DP	<i>T</i>	<i>p</i>
Divórcio	0,18	0,385	0,16	0,371	0,508	0,611
Zangas	0,39	0,489	0,24	0,428	3,776	0,000
Nova União Pais	0,11	0,312	0,14	0,347	-1,076	0,288
Engano, Isolamento	0,31	0,462	0,19	0,392	3,155	0,001
Mudança Casa	0,36	0,481	0,28	0,449	2,068	0,038
Dificuldades Económicas	0,30	0,459	0,26	0,438	1,144	0,251
Morte Familiar	0,43	0,496	0,46	0,500	-0,677	0,499
Doença Familiar	0,33	0,470	0,29	0,455	0,940	0,348
Mudança Familiar	0,23	0,424	0,17	0,375	1,887	0,056
Dependências Familiares	0,13	0,341	0,13	0,333	0,245	0,806
Mudança Escola	0,44	0,497	0,36	0,481	1,866	0,062
Problemas Colegas Turma	0,24	0,426	0,22	0,415	0,493	0,622
Repetição Curso	0,24	0,430	0,34	0,476	-2,561	0,012
Mudança Colegas Turma	0,62	0,485	0,59	0,493	0,756	0,450
Problemas Professores	0,12	0,326	0,13	0,342	-0,486	0,627
Rutura Namorado	0,29	0,453	0,23	0,420	1,565	0,115
Engano Namorado	0,16	0,365	0,11	0,313	1,611	0,102
Zanga Namorado	0,39	0,488	0,22	0,414	4,271	0,000
Brigas Pares	0,19	0,397	0,19	0,396	0,016	0,988
Assédio/Abuso sexual	0,03	0,162	0,03	0,181	-0,464	0,643
Gravidez	0,01	0,115	0,04	0,201	-2,073	0,051
Doença Acidente Pessoal	0,08	0,272	0,10	0,302	0,098	0,407
Dependência Pessoal	0,08	0,277	0,11	0,307	0,091	0,397
Prisão Familiar	0,06	0,232	0,10	0,296	0,000	0,090
Problemas Justiça	0,04	0,204	0,08	0,272	0,000	0,087

Assim, comparando os AVS e o sexo, foi possível analisar que embora a amostra seja maioritariamente feminina (55,7%) e as raparigas reportem experienciar mais acontecimentos stressantes, em alguns acontecimentos, os rapazes experienciaram mais que o sexo oposto, nomeadamente: reprovação de curso ou ano letivo (52,9%), nova união de um ou dos dois progenitores (50,8%), prisão de algum familiar (57,5%), terem problemas com a justiça (59,4%) e até mesmo ser pais (gravidez da namorada) (71,4%).

Analisando então estes AVS mais significativos segundo o sexo, o teste de correlação de Pearson, permitiu encontrar valores significativos ao nível das zangas na família ($r=-0,161$; $p=0,000$), zangas com o(a) namorado(a) ($r=-0,182$; $p=0,000$), o engano, isolamento ($r=-0,135$; $p=0,002$), a repetição de curso ($r=0,110$; $p=0,011$), a mudança de casa ($r=-0,089$; $p=0,039$) e a gravidez ($r=0,089$; $p=0,039$).

1.5. Diferenças dos AVS segundo as idades dos adolescentes

Analisando as diferenças dos AVS's segundo os três grupos etários é possível observar que o grupo 3 (adolescentes entre os 16 e os 18 anos de idade), tiveram maiores percentagens de experiências de AVS, sendo os mais significativos as zangas na família (37,1%), o engano, isolamento (30,9%), a mudança de casa (32%), as dificuldades económicas (33,7%), a morte de algum familiar (49,1%), a doença de algum familiar (33,7%), a mudança de escola (52,6%), a repetição do curso (41,1%), a mudança de colegas de turma (66,3%), a rutura com o(a) namorado(a) (36%) e a zanga com o(a) namorado(a) (36,6%).

Importa referir por sua vez, que no grupo 1, 16,8% dos adolescentes experienciaram pelo menos 3 AVS e 15,4% pelo menos 2 AVS no total. No grupo 2, 15% dos adolescentes experienciaram pelo menos 4 AVS e 11,7% experienciaram pelo menos 5 AVS no total. E no grupo 3, 13,7% dos adolescentes experienciaram pelo menos 7 AVS e 13,1% experienciaram pelo menos 8 AVS, sendo o grupo 3 que experienciou no total mais AVS's.

Com o objetivo de verificar se existe alguma relação entre os AVS e os três grupos de idades dos adolescentes (11-13, 14-15 e 16-18 anos), realizou-se uma ANOVA, observando que os AVS estatisticamente significativos nos três grupos de idades, são a nova união dos pais ($F(2, 529) = 3,430, p=0,033$), engano, isolamento ($F(2, 534) = 4,521, p=0,011$), mudança familiar ($F(2, 534) = 7,282, p=0,001$), dependências familiares ($F(2, 533) = 4,079, p=0,017$), mudança de escola ($F(2, 533) = 10,475, p=0,000$), repetição de curso ($F(2, 534) = 21,177, p=0,000$), mudança de colegas de turma ($F(2, 531) = 9,861, p=0,000$), problemas com professores ($F(2, 534) = 3,359, p=0,036$), rutura com namorado ($F(2, 533) = 10,345, p=0,000$), engano namorado ($F(2, 534) = 8,947, p=0,000$), zanga com namorado ($F(2, 534) = 4,845, p=0,008$) e doença ou acidente pessoal ($F(2, 534) = 3,683, p=0,026$).

Não obstante, numa comparação múltipla entre os 3 grupos de idades no relato de AVS, foi possível ainda observar que a amostra agrupada em 3 grupos não é homogénea, inserindo-se mais no grupo 2 ($n=213$), no que se refere à análise Post-Hoc, os grupos etários estão relacionados significativamente com os AVS ($p=0,000$).

Através de uma ANOVA, entre os 3 grupos e o número total de AVS's é possível observar igualmente valores significativos ($F(2, 534) = 24,640, p=0,000$).

De uma forma sumária, em todos os 3 grupos etários, os AVS mais frequentes foram a morte de algum familiar próximo, a mudança de casa, as zangas na família, as mudanças de escola e a mudança de colegas de turma, sendo estes acontecimentos experienciados por praticamente mais de 1/3 dos sujeitos da amostra. Do mesmo modo, é interessante observar que os AVS: a morte de um familiar e a mudança de colegas de turma foram experienciados por praticamente metade dos adolescentes, sendo relevante assim referir que os acontecimentos mais frequentemente experienciados pelos adolescentes da amostra estão relacionados com a sua família ou com a escola.

2. Análise dos nativos (N=358)

2.1. Resultados dos AVS, do Impacto e do tipo de AVS (familiar, escolar e individual) nos adolescentes nativos

Analisando os AVS experienciados pelos adolescentes nativos, os mais frequentes são as zangas na família (34,6%), a morte de algum familiar (45%), a doença de algum familiar (33,2%), a mudança de escola (38,8%), a mudança de colegas de turma (60,9%) e as zangas com o(a) namorado(a) (32,7%). Estes AVS são relacionados principalmente ao tipo familiar e escolar, sendo que o mais frequente é realmente a “mudança de colegas de turma”.

Do mesmo modo, é fundamental salientar o impacto que os AVS tiveram na vida dos adolescentes inquiridos, sendo que os AVS que causaram maior impacto para os adolescentes nativos portugueses foram a morte de algum familiar (12,6% dos adolescentes responderam que teve um impacto negativo bastante elevado, numa escala de 1 a 10, responderam 10) e a doença de algum familiar (9,2% responderam que teve um elevado impacto, numa escala de 1 a 10, responderam 10).

Na figura 3.2. relativa ao impacto do AVS “Morte de algum familiar”, expõe os resultados dos valores e das percentagens, mostrando que este acontecimento teve um grande impacto, sendo que o valor mais alto foi o 10 e depois o 5. O mesmo acontece na figura 3.3. que mostra o impacto do AVS “Doença de algum familiar.

Por sua vez, o tipo de AVS mais frequente foi o familiar, seja quanto ao número de acontecimentos, bem como o impacto experienciado.

Figura 3.2. – Impacto do AVS *Morte de Familiar* nos adolescentes nativos

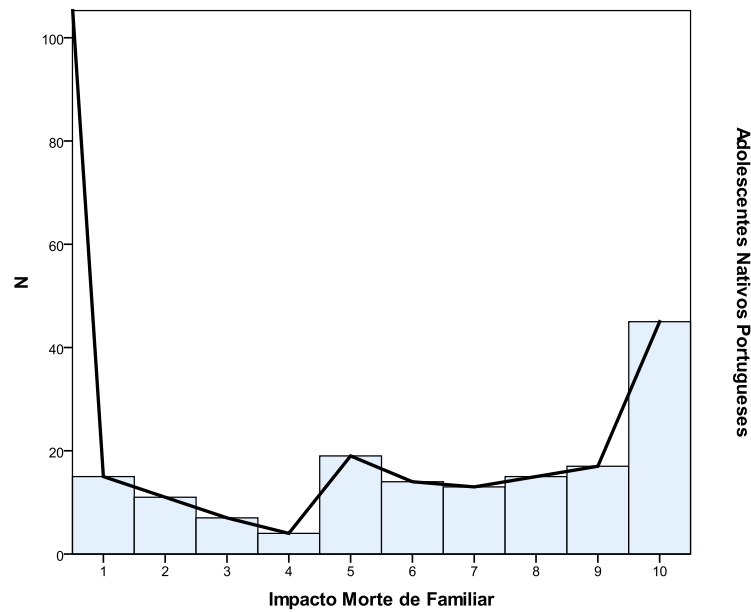
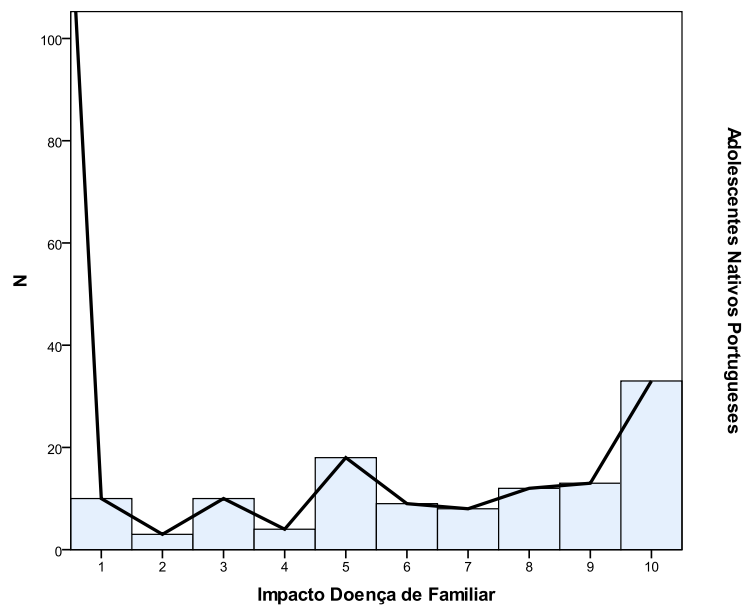


Figura 3.3. – Impacto do AVS *Doença de Familiar* nos adolescentes nativos



2.2. Diferenças dos AVS segundo o sexo dos adolescentes nativos

Com vista a analisar eventuais diferenças entre os adolescentes nativos segundo o sexo, efetuou-se uma análise *t* de Student. Os resultados sugerem que existem diferenças estatisticamente significativas entre os rapazes e as raparigas no que concerne a alguns AVS nomeadamente as zangas ($t=3,543$; $p=0,000$), engano,

isolamento ($t=2,154$; $p=0,032$), repetição de curso ($t=-2,824$; $p=0,005$) e zanga com namorado(a) ($t=2,605$; $p=0,010$) e problemas com a justiça ($t=-2,831$; $p=0,005$).

Tabela 3.2. Diferenças relativamente aos AVS dos nativos segundo o género (Média, Desvio-Padrão e Teste t de Student)

AVS	Raparigas		Rapazes		Teste t de Student	
	M	DP	M	DP	T	p
Divórcio	0,22	0,417	0,19	0,396	0,657	0,512
Zangas	0,42	0,495	0,25	0,434	3,543	0,000
Nova União Pais	0,11	0,309	0,13	0,333	-0,562	0,574
Engano, Isolamento	0,30	0,459	0,20	0,401	2,154	0,032
Mudança Casa	0,29	0,454	0,23	0,423	1,219	0,224
Dificuldades Económicas	0,29	0,454	0,26	0,438	0,666	0,506
Morte Familiar	0,42	0,494	0,49	0,502	-1,462	0,145
Doença Familiar	0,34	0,476	0,32	0,467	0,492	0,623
Mudança Familiar	0,21	0,410	0,16	0,364	1,364	0,173
Dependências Familiares	0,12	0,321	0,14	0,353	-0,797	0,426
Mudança Escola	0,41	0,493	0,36	0,483	0,852	0,395
Problemas Colegas Turma	0,21	0,406	0,25	0,432	-0,859	0,391
Repetição Curso	0,24	0,430	0,38	0,487	-2,824	0,005
Mudança Colegas Turma	0,61	0,489	0,62	0,488	-0,139	0,890
Problemas Professores	0,12	0,321	0,15	0,358	-0,941	0,347
Rutura Namorado	0,29	0,456	0,24	0,427	1,184	0,237
Engano Namorado	0,14	0,349	0,13	0,339	0,277	0,782
Zanga Namorado	0,38	0,488	0,26	0,438	2,605	0,010
Brigas Pares	0,18	0,387	0,21	0,407	-0,610	0,542
Assédio/Abuso sexual	0,02	0,122	0,04	0,191	-1,284	0,200
Gravidez	0,02	0,141	0,04	0,191	-0,956	0,340
Doença Acidente Pessoal	0,10	0,295	0,12	0,325	0,695	0,488
Dependência Pessoal	0,08	0,273	0,10	0,301	-0,631	0,528
Prisão Familiar	0,02	0,220	0,09	0,283	-1,355	0,177
Problemas Justiça	0,02	0,122	0,08	0,274	-2,831	0,005

Utilizando o coeficiente de correlação de Pearson, analisou-se os AVS mais significativos experienciados pelos adolescentes nativos segundo o sexo dos adolescentes. Confirma-se assim os resultados anteriores, no sentido em que os AVS mais significativos foram as zangas na família ($r=-0,182$; $p=0,001$), as zangas com o(a) namorado(a) ($r=-0,135$; $p=0,010$), o engano, isolamento ($r=-0,112$; $p=0,034$), a repetição de curso ($r=0,150$; $p=0,004$) e os problemas com a justiça ($r=0,159$; $p=0,003$).

2.3. Diferenças dos AVS segundo as idades dos adolescentes nativos

Com o objetivo de verificar se existe alguma relação entre os AVS e os três grupos de idades dos adolescentes nativos (11-13, 14-15 e 16-18 anos), realizou-se uma ANOVA, observando que os AVS estatisticamente significativos nos três grupos de idades, são o sentir-se enganado e isolamento ($F(2, 355) = 4,902, p=0,008$), a doença de algum familiar ($F(2, 355) = 3,294, p=0,038$), mudança de escola ($F(2, 354) = 7,945, p=0,000$), repetição de curso ($F(2, 355) = 8,651, p=0,000$), mudança de colegas de turma ($F(2, 353) = 14,540, p=0,000$), rutura com namorado ($F(2, 355) = 10,825, p=0,000$), engano namorado ($F(2, 355) = 6,015, p=0,003$), zanga com namorado ($F(2, 355) = 8,364, p=0,000$), brigas com os pares ($F(2, 354) = 3,235, p=0,041$) e doença ou acidente pessoal ($F(2, 535) = 3,166, p=0,043$), estando estes AVS maioritariamente relacionados com o próprio indivíduo ou relacionados com a escola.

Por outro lado, através de uma comparação múltipla, foi possível observar a existência de diferenças entre os grupos de idades e os AVS mais significativos, no sentido em que no AVS “engano e isolamento” foram encontradas diferenças significativas entre o grupo etário 1 (11-13 anos) e o grupo 2 (14-15 anos) ($p=0,015$); de igual modo foram encontradas diferenças significativas entre o grupo 1 e o grupo 3 (16-18 anos) ($p=0,008$). No AVS “doença de familiar” foram encontradas diferenças significativas entre o grupo etário 1 e o grupo 3 ($p=0,033$).

No AVS “mudança de escola”, foi possível encontrar diferenças significativas entre o grupo etário 1 e o grupo 3 ($p=0,001$), bem como no grupo 2 e no grupo 3 ($p=0,010$). No AVS “repetição de curso”, foram encontradas diferenças significativas entre o grupo etário 1 e o grupo 2 ($p=0,0020$) e o grupo 3 ($p=0,000$); do mesmo modo acontece no AVS “mudança de colegas de turma” onde foram encontradas diferenças no grupo etário 1 com o grupo 2 ($p=0,000$) e com o grupo 3 ($p=0,000$), bem como no AVS “rutura com namorado(a)” no grupo etário 1 com o grupo 2 ($p=0,004$) e com o grupo 3 ($p=0,000$). Da mesma forma, foram encontradas diferenças significativas nos grupos etários 1 e 3 ($p=0,005$) e nos grupos etários 2 e 3 ($p=0,020$) do AVS “sentir-se enganado pelo(a) namorado(a)”.

Por sua vez, no AVS “zangas com namorado(a)”, foram encontradas diferenças significativas entre o grupo etário 1 com o grupo 2 ($p=0,000$) e com o grupo 3 ($p=0,001$), acontecendo no mesmo sentido no AVS “brigas com os pares” com o grupo etário 2 ($p=0,048$) e com o grupo 3 ($p=0,047$) e no AVS “doença ou acidente pessoal”

onde foram encontradas diferenças significativas entre o grupo etário 1 e o 3 ($p=0,034$). Assim, através desta análise é possível observar que existem maioritariamente diferenças estatisticamente significativas entre o grupo 1 (11-13 anos de idade) e os outros 2 grupos de idades (14-15 anos e entre os 16-18 anos de idade).

Destacamos também que através de uma ANOVA, entre os 3 grupos de idades e o número total de AVS experienciados pelos adolescentes nativos, é possível observar igualmente valores estatisticamente significativos ($F(2, 355) = 18.220, p=0.000$). Nesse sentido, realizou-se uma ANOVA entre os 3 grupos de idades e o impacto total dos AVS experienciados, sendo possível observar do mesmo modo valores significativos entre o impacto e os 3 grupos de idades dos adolescentes nativos ($F(2, 335) = 16.354, p=0.000$).

3. Análise dos imigrantes (N=179)

3.1. Resultados dos AVS, do Impacto e do tipo de AVS (familiar, escolar e individual) nos adolescentes imigrantes

Analisando os AVS experienciados pelos adolescentes imigrantes, os mais frequentes são a mudança de colegas de turma (59,8%), a mudança de casa (44,7%), a morte de algum familiar (43,6%), a mudança de escola (43%), as dificuldades económicas (29,6%) e as zangas com o(a) namorado(a) (28,5%). Estes AVS são relacionados principalmente ao tipo familiar e escolar, no sentido em que os mais frequentes são realmente a mudança de colegas de turma e a mudança de casa.

Por sua vez, os AVS que tiveram um maior impacto negativo (quantificado como impacto 10) na vida dos adolescentes imigrantes foram a morte de algum familiar (14%), a doença de algum familiar (9,5%), zangas com o(a) namorado(a) (5,6%), engano, isolamento (4,5%), mudança de escola (3,9%) e repetição de curso (3,9%) (Anexo B).

Importa ainda referir que o acontecimento “Mudanças de colegas de turma” teve uma grande frequência e impacto na vida dos adolescentes da amostra, resultando em valores relativamente significativos em todos os valores de impacto (1 a 10).

Observando ainda o tipo de AVS, o tipo mais frequente é o familiar, seja quanto ao número de acontecimentos, bem como o impacto experienciado. E examinando o

total dos AVS, 12,8% dos adolescentes imigrantes experienciaram pelo menos 4 AVS e 11,7% experienciaram pelo menos 3 AVS.

Não obstante, na figura 3.4. relativa ao impacto do AVS “Morte de algum familiar”, expõe os resultados dos valores e das percentagens, mostrando que este acontecimento teve um grande impacto, sendo que o valor mais alto foi o 10 e depois o 5. O mesmo acontece na figura 3.5. que aponta o impacto do AVS “Doença de algum familiar; e na figura 3.6. onde demonstra o impacto do AVS “Mudança de colegas de turma” com vários valores impactantes.

Figura 3.4. – Impacto do AVS *Morte de Familiar* nos adolescentes imigrantes

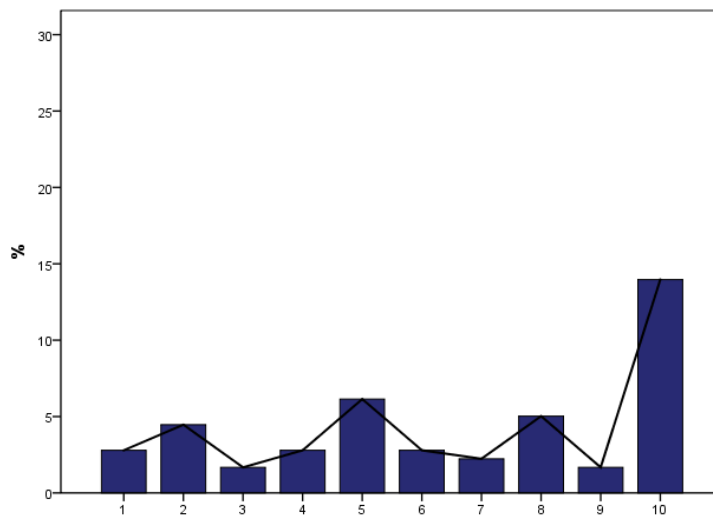


Figura 3.5. – Impacto do AVS *Doença de Familiar* nos adolescentes imigrantes

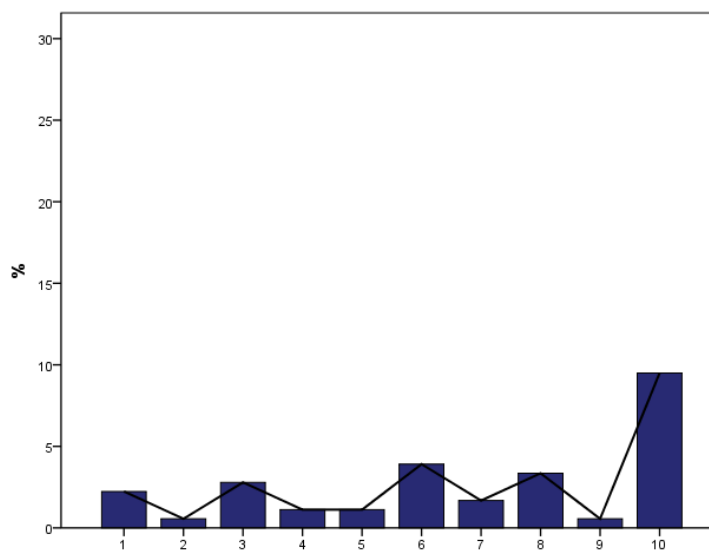
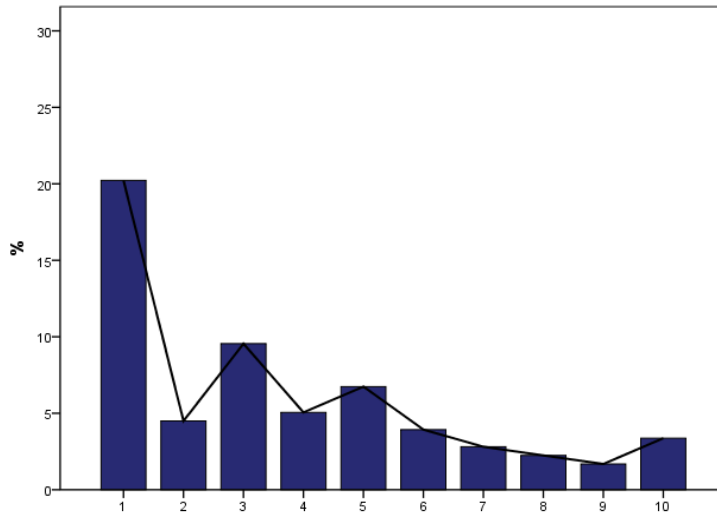


Figura 3.6. – Impacto do AVS *Mudança de Colegas de Turma* nos adolescentes imigrantes



3.2. Diferenças dos AVS segundo o sexo dos adolescentes imigrantes

Com vista a analisar eventuais diferenças entre os adolescentes imigrantes segundo o sexo, efetuou-se uma análise *t* de Student. Os resultados sugerem que existem diferenças estatisticamente significativas entre os rapazes e as raparigas no que concerne a alguns AVS, nomeadamente, o engano e o isolamento ($t=2,530$; $p=0,012$), mudança de escola ($t=2,019$; $p=0,045$), problemas com os colegas de turma ($t=2,090$; $p=0,038$), engano do(a) namorado(a) ($t=2,582$; $p=0,011$), zanga com namorado(a) ($t=4,050$; $p=0,000$), e gravidez ($t=-2,040$; $p=0,045$).

Tabela 3.3. Diferenças relativamente aos AVS dos imigrantes segundo o género (Média, Desvio-Padrão e Teste *t* de Student)

AVS	Raparigas		Rapazes		Teste <i>t</i> de Student	
	M	DP	M	DP	<i>T</i>	<i>p</i>
Divórcio	0,10	0,300	0,10	0,305	-0,078	0,938
Zangas	0,33	0,471	0,22	0,416	1,637	0,103
Nova União Pais	0,11	0,317	0,17	0,375	-1,023	0,308
Engano, Isolamento	0,11	0,317	0,17	0,375	2,530	0,012
Mudança Casa	0,50	0,502	0,37	0,486	1,790	0,075
Dificuldades Económicas	0,33	0,471	0,26	0,439	1,028	0,305
Morte Familiar	0,47	0,501	0,40	0,493	0,906	0,366

Doença Familiar	0,30	0,459	0,23	0,424	1,000	0,319
Mudança Familiar	0,28	0,450	0,19	0,397	1,339	0,182
Dependências Familiares	0,17	0,376	0,09	0,288	1,584	0,115
Mudança Escola	0,50	0,502	0,35	0,479	2,019	0,045
Problemas Colegas Turma	0,30	0,459	0,17	0,375	2,090	0,038
Repetição Curso	0,25	0,434	0,27	0,446	-0,328	0,743
Mudança Colegas Turma	0,65	0,479	0,54	0,502	1,501	0,135
Problemas Professores	0,13	0,337	0,10	0,305	0,536	0,592
Rutura Namorado	0,28	0,450	0,21	0,408	1,075	0,284
Engano Namorado	0,19	0,393	0,06	0,247	2,582	0,011
Zanga Namorado	0,40	0,492	0,14	0,350	4,050	0,000
Brigas Pares	0,22	0,416	0,17	0,375	0,885	0,377
Assédio/Abuso sexual	0,05	0,218	0,03	0,159	0,814	0,417
Gravidez	0,00	0,000	0,005	0,222	-2,040	0,045
Doença Acidente Pessoal	0,05	0,218	0,06	0,247	-0,420	0,675
Dependência Pessoal	0,09	0,286	0,12	0,322	-0,577	0,565
Prisão Familiar	0,07	0,255	0,12	0,322	-1,038	0,301
Problemas Justiça	0,10	0,300	0,08	0,268	0,511	0,610

Utilizando o coeficiente de correlação de Pearson, analisámos quais os AVS mais significativos experienciados pelos adolescentes imigrantes segundo a variável sexo, confirmando assim os resultados anteriores, sendo que os AVS mais fortemente relacionados com o sexo foram o engano, isolamento ($r=-0,182$; $p=0,015$), a mudança de escola ($r=-0,149$; $p=0,046$), problemas com os colegas de turma ($r=-0,151$; $p=0,043$), engano do(a) namorado(a) ($r=-0,180$; $p=0,016$), zanga com namorado(a) ($r=-0,280$; $p=0,000$) e gravidez ($r=0,172$; $p=0,021$).

3.3. Diferenças dos AVS segundo as idades dos adolescentes imigrantes

Com o objetivo de verificar se existe alguma relação entre os AVS e os três grupos de idades dos adolescentes imigrantes (11-13, 14-15 e 16-18 anos), realizou-se uma ANOVA, observando que apenas um AVS é estatisticamente significativos nos três grupos de idades, nomeadamente a “repetição de curso” ($F(2, 176)= 6,403$, $p=0,002$), sendo este AVS relacionado com a escola.

Por sua vez, através de uma comparação múltipla, é possível observar que existem diferenças entre os grupos de idades e o AVS mais significativo, sendo essas entre o grupo de idade 1 (11-13 anos) e o grupo 3 (16-18 anos) ($p=0,010$) e o grupo 2 (14-15 anos) e o grupo 3 (16-18 anos) ($p=0,010$). Assim, através desta análise é possível

observar que existem maioritariamente diferenças estatisticamente significativas entre o grupo 3 (16-18 anos de idade) e os outros 2 grupos de idades (11-13 anos e entre os 14-15 anos de idade).

Por outro lado, os resultados da ANOVA entre os 3 grupos de idades segundo o número total de AVS experienciados pelos adolescentes imigrantes, é possível observar a existência de valores estatisticamente significativos ($F(2, 176) = 6.511, p = 0.002$).

Também foi efetuada uma ANOVA entre os 3 grupos categorizados segundo o grupo etário e o impacto total dos AVS experienciados pelos adolescentes imigrantes com um resultado não significativo entre estes ($F(2, 164) = 1.753, p = 0.176$).

4. Comparação entre os adolescentes imigrantes e os adolescentes nativos

Com o objetivo de analisar eventuais diferenças entre os imigrantes e os nativos relativamente aos AVS e o Impacto experienciado, procedeu-se ao teste não paramétrico de Mann-Whitney, podendo ser observado que os nativos experienciaram mais AVS que os imigrantes, porém os imigrantes relataram mais impacto negativo relativamente aos acontecimentos que experienciaram.

Assim, os nativos obtiveram classificações ligeiramente elevadas para o número de AVS, sendo estes, o divórcio, as zangas, a mudança de casa, a morte de um familiar, a doença de um familiar, a repetição de curso, a mudança de colegas de turma, problemas com professores, a rutura, engano e zanga com o(a) namorado(a), gravidez e doença, acidente pessoal, sendo esses maioritariamente de carácter pessoal ou familiar.

Por sua vez, os imigrantes relataram menos AVS, mas aqueles acontecimentos que experienciaram tiveram um maior impacto negativo nas suas vidas, nomeadamente a nova união dos pais, o sentir-se enganado, isolamento, a mudança de casa, dificuldades económicas, alguma mudança familiar, dependências familiares, a mudança de escola, problemas com colegas de turma, sentir-se enganado pelo(a) namorado(a), brigas com os pais, assédio ou abuso sexual, dependência pessoal, prisão de familiar e problemas com a justiça, sendo esses igualmente maioritariamente de carácter pessoal ou familiar tal como os nativos.

Neste contexto, segundo os resultados os imigrantes e os nativos apresentam diferenças, contudo estas não foram consideradas estatisticamente significativas seja relativamente aos AVS experienciados ($U = 31922.5, p = 0.944$), como também em

relação ao impacto experienciado ($U = 27927.0$, $p = 0,686$). Os AVS com diferenças estatisticamente significativos entre os imigrantes e os nativos foram somente o divórcio ($U = 28550.5$, $p = 0,002$), a mudança de casa ($U = 26134.0$, $p = 0,000$) e os problemas com a justiça ($U = 30609.0$, $p = 0,039$). E o impacto negativo com diferenças estatisticamente significativas foram somente o divórcio ($U = 28625.5$, $p = 0,002$), a mudança de casa ($U = 26634.0$, $p = 0,000$), a doença ou acidente pessoal ($U = 30381.5$, $p = 0,048$) e problemas com a justiça ($U = 30630.0$, $p = 0,042$).

Tabela 3.4. Diferenças entre imigrantes e nativos relativamente aos AVS e ao impacto experienciado (Teste de Mann-Whitney)

AVS	Nº AVS		Impacto	
	<i>U</i>	<i>p</i>	<i>U</i>	<i>P</i>
Divórcio	28550,5	0,002	28625,5	0,002
Zangas	29893,0	0,118	30224,0	0,197
Nova União Pais	30664,0	0,483	30663,5	0,481
Engano, Isolamento	31951,5	0,944	31773,5	0,837
Mudança Casa	26134,0	0,000	26634,0	0,000
Dificuldades Económicas	31325,0	0,587	31692,0	0,795
Morte Familiar	31465,0	0,738	31483,5	0,761
Doença Familiar	29982,5	0,130	30025,0	0,148
Mudança Familiar	30340,5	0,151	31832,0	0,196
Dependências Familiares	31784,5	0,866	31832,0	0,904
Mudança Escola	30647,5	0,364	30331,0	0,279
Problemas Colegas Turma	31436,0	0,676	31291,0	0,597
Repetição Curso	30519,5	0,253	30406,5	0,228
Mudança Colegas Turma	31328,0	0,802	30691,5	0,540
Problemas Professores	31593,5	0,647	31645,5	0,686
Rutura Namorado	31194,0	0,603	31102,0	0,560
Engano Namorado	31951,5	0,929	31954,0	0,932
Zanga Namorado	30698,5	0,324	31030,5	0,470
Brigas Pares	31666,5	0,927	31705,5	0,833
Assédio/Abuso sexual	31593,5	0,370	31592,5	0,369
Gravidez	31862,0	0,702	41857,5	0,695
Doença Acidente Pessoal	30430,0	0,054	30381,5	0,048
Dependência Pessoal	31683,0	0,675	31731,0	0,719
Prisão Familiar	31325,0	0,353	31379,5	0,391
Problemas Justiça	30609,0	0,039	30630,0	0,042
Total	31922,5	0,944	27927,0	0,686

4. Discussão

Neste capítulo discutiremos os principais resultados obtidos nesta investigação.

4.1. Análise dos resultados referente à frequência de AVS experienciados

Os acontecimentos mais recorrentes nos 537 adolescentes da amostra segundo os resultados, foram as mudanças de colegas de turma (60,5%), a morte de um familiar (44,5%), as mudanças de escola (40,2%), as mudanças de casa (32,4%), as zangas no meio familiar (32,4%), as zangas com o(a) namorado(a) (31,3%) e ter algum familiar doente (31,1%).

Estes resultados são parecidos aos encontrados nos estudos de Oliva, et al., (2008), em que os autores observaram que os AVS que os adolescentes mais experienciaram, além da transferência de turma (72,3%), foram a morte de um familiar (54,5%). Também no estudo de Flouri e Panourgia (2011) foi reportado, de forma semelhante, a morte de um familiar (49% da amostra) como o acontecimento mais frequente.

Assim, no mesmo seguimento dos estudos anteriores, os autores Williamson, et al. (2003), procuraram os AVS mais recorrentes entre 390 acontecimentos, destacando como os mais frequentemente reportados pelos adolescentes a hospitalização/doença pessoal, a doença de um familiar, a mudança de escola, a morte de um familiar, a rutura de relacionamento com namorado(a) e os problemas com a justiça, resultados idênticos aos por nós obtidos.

Remetemos ainda para uma semelhança dos nossos resultados com os reportados no estudo de García, Álvarez-Dardet e García (2009), como é possível observar na Figura 4.1. e na Figura 4.2., onde os AVS mais frequentes em ambas as investigações são a “mudança de colegas de turma”, a “morte de um membro familiar”, e a “mudança de escola”, por outro lado, os AVS com menos frequência são identicamente a “gravidez” e o “assédio ou abuso sexual”, revelando assim que os resultados em Portugal são análogos aos resultados de Espanha.

Figura 4.1. Acontecimentos de Vida Stressantes avaliados em 623 adolescentes de Sevilha – Espanha, com idades compreendidas entre os 11 e os 17 anos (Fonte: García, et al., 2009, p.6).

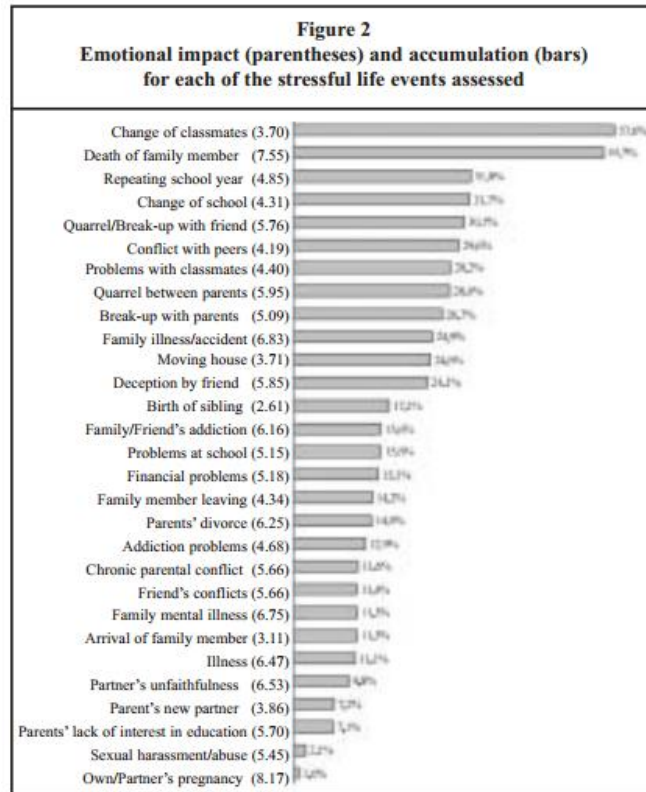
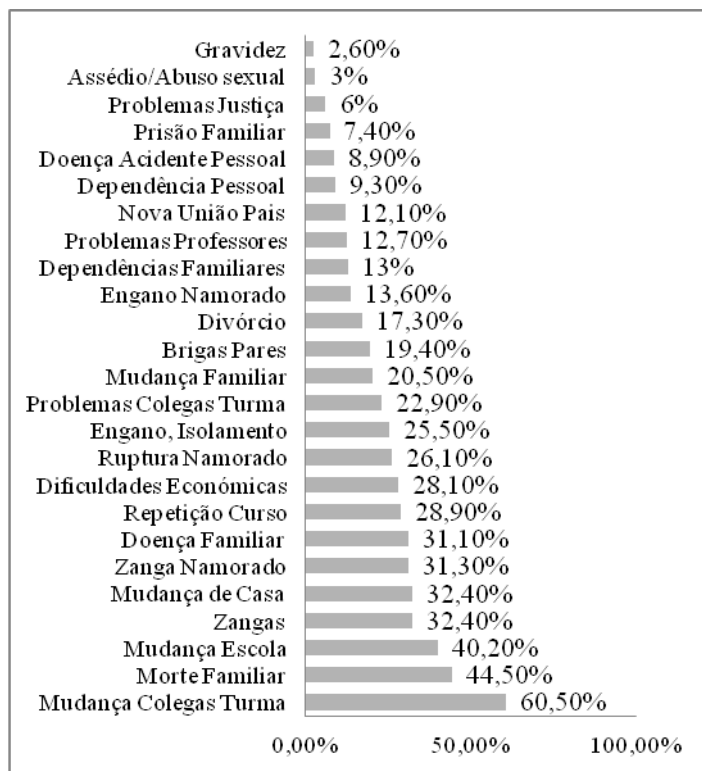


Figura 4.2. Número de acontecimentos de vida stressantes reportados nos últimos cinco anos (N=537)



Na mesma linha, como anteriormente referenciado, os AVS com menor frequência são a gravidez (2,60%) e o abuso sexual (3%), resultados semelhantes ao de Oliva, et al., (2008), no sentido em que os AVS com menor recorrência foram a gravidez na adolescência (0%) e o abuso sexual (4%). Estes resultados são opostos aos encontrados por Compas, et al., (1985), no qual a gravidez e a interrupção da gravidez estavam entre os AVS mais recorrentes.

De outro modo, no nosso estudo os AVS “perda de um amigo próximo”, “um dos pais estar frequentemente longe de casa” e o “adolescente ser testemunha de algum acidente ou crime” não são frequentes, ao contrário do estudo de Flouri e Panourgia (2011), onde apenas o resultado referente ao item *morte de um familiar* foi semelhante aos resultados observados no nosso estudo.

Um outro estudo com resultados diferenciados dos da nossa investigação é de Low, et al., (2012), onde os autores observaram que os adolescentes reportavam com maior preocupação e stresse os AVS como *a rutura de um relacionamento, o divórcio ou separação dos pais, a nova união dos progenitores e stresse relacionado a algum problema de saúde*.

Nesse sentido, foi observado que a morte de um familiar e a mudança de colegas de turma foram recorrentes nos adolescentes da amostra, existindo similitudes quanto a outras investigações (p.e., García, et al., 2009) e ainda diferenças quanto a outros estudos da literatura onde observaram que o divórcio era um dos AVS mais recorrentes (p.e., Compas, et al., 1985; Laceulle, et al., 2012).

4.2. Análise dos resultados respeitante ao Impacto dos AVS experienciados

No que diz respeito ao impacto experienciado, os acontecimentos que tiveram um maior impacto negativo na vida dos adolescentes da amostra geral (n=537), foram a morte de um familiar (13%), a doença de um familiar (9,3%), as zangas com o(a) namorado(a) (4,5%), as zangas na família (4,3%), a mudança de escola (3,7%) e ser enganado(a) pelo(a) namorado(a) (3,7%).

No entanto, na literatura, os AVS com maior impacto, embora sejam os menos frequentes, são o abuso sexual, a falta de interesse por parte dos pais, o recasamento dos progenitores ou algum familiar próximo sofrer de alguma doença mental grave (Oliva, et al., 2008).

Estes resultados podem ser explicados segundo as relações positivas que os adolescentes criam ao longo da sua vida com os familiares e também com os pares, na medida em que, tal como Oliva et al., (2008) compreenderam, as relações familiares positivas, caracterizadas pela coesão emocional e uma boa adaptabilidade, atuam para alguns indivíduos como fatores protetores do ajustamento comportamental destes, na presença de vários AVS significativos e perturbadores como a morte de um familiar ou ser vítima de abuso sexual.

Outro estudo cujos resultados são semelhantes aos nossos é o de Polleto, Koller, e Dell’Aglia (2009), onde ao analisar o impacto dos acontecimentos ocorridos observaram que a morte de familiares, ser abusado sexualmente, ser rejeitado por familiares, a morte de amigos, ter sofrido algum tipo de violência, sofrer um acidente e ser assediado sexualmente contra a sua vontade, foram os acontecimentos com maior impacto negativo na amostra total.

No mesmo sentido, destaca-se o estudo de Oliva, et al., (2008) onde foi observado que os acontecimentos que tiveram um impacto emocional mais negativo nos adolescentes foi a morte de um familiar, as discussões ou rutura com o melhor amigo, a doença de um familiar, o engano ou a traição do(a) namorado(a) e ter sofrido de assédio ou abuso sexual.

Na verdade, a exposição a situações vulneráveis e a acumulação de acontecimentos stressantes podem comprometer o desenvolvimento dos indivíduos, principalmente se estes não tiverem fatores protetores que possam atenuar o impacto negativo desses mesmos acontecimentos (Walker, et al., 2007).

Por sua vez, a perda de familiares e amigos por exemplo, em especial na infância e adolescência podem trazer prejuízos sociais e emocionais para o desenvolvimento. Tais perdas podem configurar-se então, em fatores de risco, principalmente quando estas fazem parte da sua rede de apoio social e afetivo (Polleto, et al., 2009).

Nesse sentido, é essencial focar a importância da adaptabilidade e da coesão emocional como fatores protetores face às adversidades, sendo que estas são mais elevadas em famílias de adolescentes resilientes que nas de adolescentes desajustados (Oliva, et al., 2008). Tal resultado como anteriormente referenciado, pode estar relacionado ao facto de que esses adolescentes possuem recursos internos, coesão ecológica no ambiente do qual fazem parte e uma rede de apoio social e afetiva que os auxilia numa melhor gestão de enfrentamento e ajustamento face aos acontecimentos stressores (Polleto, et al., 2009).

Assim, num contexto familiar mais favorável, embora os acontecimentos perturbadores que possam ocorrer ao longo das etapas desenvolvimentais, os adolescentes mostram-se mais resistentes às consequências negativas desses AVS (Oliveira, et al., 2008).

4.3. Análise dos resultados relativamente ao tipo de AVS (familiar, escolar e individual)

Analisando os resultados dos três tipos de AVS (familiar, escolar e individual) na amostra total, no tipo familiar, os acontecimentos mais frequentes foram a morte de um familiar com 44,5% do total da amostra, as zangas e a mudança de casa com 32,4%. No tipo escolar os AVS mais frequentes foram a mudança de colegas de turma com 60,5% da amostra total e a mudança de escola (40,2%), enquanto no tipo individual, o AVS mais frequente foi a zanga com o(a) namorado(a) com 31,3%.

De forma idêntica como no nosso estudo, para uma análise mais detalhada da ocorrência de AVS, os autores Polleto, et al., (2009) criaram três grupos de acontecimentos: família, escola e domínio pessoal. Estes tipos ao serem submetidos a análises estatísticas observaram diferenças quanto ao tipo de acontecimentos ocorridos, sendo que os AVS mais frequentes relatados foram sofrer acidentes, mortes, doenças e dependências.

Não obstante, os tipos de AVS não revelaram interação entre si e as variáveis sexo e contexto de desenvolvimento, todavia, encontraram diferenças significativas no tipo escolar, sendo que na verdade os rapazes em comparação com as raparigas tiveram níveis mais elevados de AVS. Por sua vez, no tipo familiar, foram associados AVS como alguém da família perder o emprego e ter dificuldades em fazer amizades (Polleto, et al., 2009), sendo estes resultados diferentes relativamente ao nosso estudo.

Quanto ao impacto experienciado, os nossos resultados sugerem que o tipo de AVS com maior impacto foi o familiar com a morte de um membro da família, bem como a doença de um familiar. No que se refere ao AVS de tipo escolar com maior impacto foi nomeadamente a mudança de escola e o AVS de tipo individual com maior impacto foi a zanga com o(a) namorado(a).

Do mesmo modo que as investigações de Polleto, et al. (2009), os nossos resultados sugerem que os acontecimentos stressores com maior ocorrência estão relacionados ao contexto escolar e ao contexto familiar dos adolescentes.

Um outro resultado, analisando o tipo de AVS na amostra nativa (n=358), os tipos principais são o tipo familiar, onde a “morte de um familiar” encontra-se como o AVS mais frequente e o tipo escolar, onde o AVS “mudança de colegas de turma” encontra-se como o mais frequente. Globalmente, analisando a frequência dos AVS, o tipo familiar é o mais recorrente, seja quanto ao número de acontecimentos, bem como o impacto experienciado.

Analisando ainda o tipo de AVS na amostra imigrante (n=179), o mais frequente é no mesmo sentido, o familiar, seja quanto ao número de acontecimentos, bem como relativamente ao impacto. Um outro aspeto, observando o total dos AVS, 12,8% dos adolescentes imigrantes experienciaram pelo menos 4 AVS e 11,7% experienciou pelo menos 3 AVS.

Assim, o tipo de AVS mais frequente e com maiores níveis de impacto negativo é o tipo familiar, demonstrando no nosso entender que um stressor como a morte ou a doença de um familiar por exemplo, acarreta na família e no adolescente em particular, mudanças e transformações que podem indicar um aumento extremo de tensão, desequilíbrios emocionais, incapacidade de organização e orientação, bem como possivelmente um aumento de conflitos intrafamiliares, o que não aconteceria noutra tipo de stressor, como por exemplo, problemas com os professores, sendo o tipo familiar neste sentido, o mais frequente e com maior impacto negativo.

Segundo Lavee, McCubbin e Olson (1987), os acontecimentos stressantes como a morte recente e a doença de algum familiar aumentam de facto as tensões e conflitos intrafamiliares, onde é possível observar as tentativas da família em adaptar-se (busca de recursos adaptativos), resistir e equilibrar-se perante as situações e crises stressantes que ocorrem.

No entanto, embora os resultados sugiram que AVS de tipo familiar tenham um maior impacto negativo, sabe-se que na presença de um alto nível de proximidade familiar, o impacto dos AVS é menor do que quando o nível de proximidade familiar é baixo. Nessa linha de pensamento, é fundamental focar que a proximidade na família pode agir como um importante fator protetor sobre o efeito do número e do impacto de AVS, significando que na presença de muitos acontecimentos stressores, quanto maior for o fator de proximidade familiar, menor as consequências e o impacto negativo dos AVS (Morais, Koller, & Raffaelli, 2012).

4.4. Análise dos resultados referente às diferenças dos AVS segundo o sexo dos adolescentes

No que diz respeito ao sexo, a amostra é maioritariamente feminina (55,7%), sendo igualmente as raparigas que experienciaram um maior número de AVS. Na literatura, vários autores (p.e., De Vriendt, et al., 2011; Glasscock, Andersen, Labriola, Rasmussen, & Hansen, 2013; Meadows, Brown, & Elder, 2006) observaram nos seus estudos que o sexo feminino apresentara maiores níveis de stresse e um maior número de AVS comparativamente aos rapazes, corroborando os resultados do nosso estudo.

Por outro lado, em alguns acontecimentos, os rapazes experienciaram mais AVS que o sexo oposto, como o caso de terem repetido o curso ou ano letivo (52,9%), a nova união de um ou dos dois progenitores (50,8%), a prisão de algum familiar (57,5%), terem problemas com a justiça (59,4%) e até mesmo terem sido alertados que iriam ser pais (gravidez da namorada) (71,4%), o que demonstra que embora o sexo feminino experiencie um maior número de AVS, alguns acontecimentos foram mais recorrentes no sexo masculino.

Segundo Grant, et al., (2006) este ponto pode ser explicado no sentido em que o risco de acontecimentos negativos pode variar segundo o AVS experienciado especificamente, ou seja, os rapazes estão mais suscetíveis ao risco negativo a acontecimentos como a pobreza, os abusos sexuais e ao divórcio e processos jurídicos e, as raparigas estão mais vulneráveis à exposição da violência, desastes naturais ou acidentes e à acumulação de acontecimentos stressantes.

No que concerne às diferenças dos resultados entre os rapazes e as raparigas da amostra, estes sugerem que existem diferenças estatisticamente significativas entre eles, relativamente a alguns AVS nomeadamente as zangas ($t=3,776$; $p=0,000$), engano, isolamento ($t=3,155$; $p=0,001$), mudanças de casa ($t=2,068$; $p=0,038$), repetição de curso ($t=-2,561$; $p=0,012$) e zanga com namorado(a) ($t=4,271$; $p=0,000$).

Do mesmo modo, Wagner e Compas (1990) sugerem que as raparigas tendem a relatar um maior número de AVS ou níveis mais elevados de stresse percebido durante a adolescência, incluindo níveis mais elevados de stresse ao nível dos seus relacionamentos com os pares, intimidade e membros familiares.

No mesmo sentido dos nossos resultados, Kendler, Thornton e Prescott (2001), observaram a existência de diferenças significativas quanto ao género, em alguns AVS, entre os quais problemas com a justiça, problemas no trabalho/escola, problemas em

casa e doença de alguém próximo sendo que o sexo masculino é mais suscetível aos efeitos dos divórcios, das separações e problemas relacionados com os seus deveres (p.e., a escola) e o sexo feminino mais vulnerável ao impacto dos problemas relacionados com os indivíduos próximos a si, isto é, no que se refere às relações interpessoais.

Por sua vez, outros autores (p.e., Poletto, et al., 2009) encontraram diferenças significativas entre o sexo e o impacto dos AVS, no sentido em que os mais frequentes relatados pelos rapazes relacionam-se com a escola, a violência e acidentes e as raparigas referem acontecimentos que envolvem a família, como doenças, dependências e mortes. Provavelmente a tipificação sexual leva o sexo feminino a estar mais envolvido com a família e sexo masculino a estar mais envolvido com acontecimentos relacionados com a violência.

Não obstante, Villalonga-Olives, et al. (2010), igualmente reportaram que as raparigas experienciaram mais AVS que os rapazes num espaço de tempo de 12 meses, existindo diferenças no tipo de acontecimentos entre os sexos, sendo que as raparigas relataram mais AVS não relacionados com a família contrariamente aos rapazes que experienciaram relativamente mais acontecimentos familiares, diferenciando-se assim dos resultados de outros estudos. No entanto, as diferenças entre o sexo não foram estatisticamente significativas.

Por outro lado, embora constem que na maioria dos acontecimentos, o sexo feminino experiencia um maior impacto negativo, existem outros estudos onde não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre o sexo e a média da ocorrência de AVS (p.e., Oliva, et al., 2008; Brady & Matthews, 2002), mostrando que não existe consistência nos resultados, pois cada sujeito e amostra são individuais e únicos, existindo assim um leque variado de resultados diferenciados.

Por sua vez, destacamos também, a análise de eventuais diferenças entre os adolescentes nativos segundo o sexo, sugerindo assim a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os rapazes e as raparigas no que concerne a alguns AVS nomeadamente as zangas ($t=3,543$; $p=0,000$), engano, isolamento ($t=2,154$; $p=0,032$), repetição de curso ($t=-2,824$; $p=0,005$) e zanga com namorado(a) ($t=2,605$; $p=0,010$) e problemas com a justiça ($t=-2,831$; $p=0,005$).

Neste contexto, remetemos ainda a análise dos adolescentes imigrantes, em que os resultados sugerem igualmente a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os rapazes e as raparigas no que concerne a alguns AVS

nomeadamente o engano e o isolamento ($t=2,530$; $p=0,012$), mudança de escola ($t=2,019$; $p=0,045$), problemas com os colegas de turma ($t=2,090$; $p=0,038$), engano do(a) namorado(a) ($t=2,582$; $p=0,011$), zanga com namorado(a) ($t=4,050$; $p=0,000$), e gravidez ($t=-2,040$; $p=0,045$), diferenciando-se dos AVS mais significativos por parte dos adolescentes nativos.

Em outros estudos (p.e., García, et al., 2009) observaram que as raparigas experienciam mais AVS, entre os quais a mudança de escola e uma maior frequência de problemas interpessoais como ser enganada ou traída por um amigo ou namorado, zangar-se ou romper relações com um amigo ou namorado, em comparação com os pares do sexo masculino. De outra forma, nos rapazes é possível encontrar uma maior presença de problemas comportamentais, tanto na escola e nas relações com os seus pares ou outros indivíduos. Não obstante, no mesmo estudo analisando o impacto negativo dos AVS relativamente frequentes, revelaram que ambos os sexos experienciaram alguns acontecimentos com diferentes níveis de intensidade, como os problemas com os pais (afetando mais as raparigas) e repetir o ano (experienciado mais negativamente pelos rapazes).

Em suma, consideramos que os AVS experienciados diferem consoante o sexo, seja nativos ou imigrantes, no sentido em que as raparigas experienciam mais acontecimentos stressantes, muitas vezes relacionados com a família e com os seus relacionamentos e os rapazes experienciam acontecimentos relacionados maioritariamente com o seu percurso escolar ou as suas vivências na comunidade e na sociedade (p.e., prisão e problemas com a justiça), parecendo indicar assim que, tal como as raparigas, os rapazes são igualmente vulneráveis a experienciarem AVS, embora o sexo feminino demonstre uma maior frequência de acontecimentos.

4.5. Análise dos resultados relativamente às diferenças dos AVS's segundo as idades dos adolescentes

4.5.1. Amostra Total

No que concerne às diferenças dos AVS na amostra geral ($n=537$), segundo a idade é possível observar que os adolescentes entre os 16 e os 18 anos de idade, tiveram maiores percentagens de experiência de AVS, sendo os mais significativos as zangas na família (37,1%), o engano, isolamento (30,9%), a mudança de casa (32%), as dificuldades económicas (33,7%), a morte de um familiar (49,1%), a doença de um

familiar (33,7%), a mudança de escola (52,6%), a repetição do curso (41,1%), a mudança de colegas de turma (66,3%), a rutura com o(a) namorado(a) (36%) e a zanga com o(a) namorado(a) (36,6%).

Por sua vez, comparando os três grupos etários relativamente aos AVS, foi possível encontrar resultados significativos ao nível da nova união dos pais ($p=0,033$), o engano, isolamento ($p=0,011$), a mudança familiar ($p=0,001$), as dependências familiares ($p=0,017$), a mudança de escola ($p=0,000$), a repetição de curso ($p=0,000$), a mudança de colegas de turma ($p=0,000$), os problemas com professores ($p=0,036$), a rutura com namorado(a) ($p=0,000$), sentir-se enganado(a) pelo(a) namorado(a) ($p=0,000$), as zangas com namorado(a) ($p=0,008$) e a doença ou acidente pessoal ($p=0,026$).

O facto dos adolescentes mais velhos terem experienciado um maior número de AVS pode ser explicado devido a um maior leque de experiências, por serem mais velhos que os outros adolescentes, o que indica então que quanto mais velhos os indivíduos forem, mais AVS experienciam, tal como o estudo de García, et al. (2009), onde foi observada situação semelhante. Segundo esses mesmos autores, este fenómeno pode ser compreendido devido à acumulação de fatores de risco, confirmando que ao longo da vida existe um aumento da experiência de tais acontecimentos, ou seja, um maior número de AVS e ainda um maior impacto negativo.

De uma forma geral, no estudo de Wagner e Compas (1990), é possível observar também que as raparigas mais velhas que frequentavam o 11º e 12º anos, ou seja, idades entre os 16 e os 18 anos, reportaram mais acontecimentos negativos em cada subcategoria interpessoal, isto é, trabalho, família, pares e intimidade, comparativamente aos adolescentes mais novos, corroborando assim os nossos resultados.

4.5.2. Amostra relativa aos adolescentes nativos e adolescentes imigrantes

Analisando os adolescentes nativos ($n=358$), os AVS estatisticamente significativos nos três grupos de idades, são o sentir-se enganado e isolamento ($p=0,008$), a doença de algum familiar ($p=0,038$), a mudança de escola ($p=0,000$), a repetição de curso ($p=0,000$), a mudança de colegas de turma ($p=0,000$), a rutura com namorado(a) ($p=0,000$), sentir-se enganando(a) pelo(a) namorado(a) ($p=0,003$), as zangas com namorado(a) ($p=0,000$), as brigas com os pares ($p=0,041$) e a doença ou

acidente pessoal ($p=0,043$), sendo estes AVS maioritariamente relacionados com o próprio indivíduo ou relacionados com a escola. Neste contexto, existem diferenças entre os grupos de idades e os AVS, maioritariamente diferenças significativas entre o grupo 1 (11-13 anos de idade) e os outros 2 grupos de idades (14-15 anos e entre os 16-18 anos de idade), distinguindo-se assim dos outros grupos etários.

No que diz respeito à incidência de AVS segundo o grupo etário na amostra dos adolescentes imigrantes, foi possível notar que apenas a “repetição de curso” ($p=0,002$) surge como estatisticamente significativa. Os adolescentes mais velhos (16-18 anos) assinalaram terem experienciado mais reprovações escolares que os adolescentes mais novos, distinguindo-se assim dos nativos que experienciaram um maior número de AVS em todas as faixas etárias.

Assim, é possível observar que os nativos em qualquer idade, principalmente os mais velhos, experienciaram muitos mais AVS que os imigrantes, contradizendo os estudos de alguns autores (p.e., Oppedal & Røysamb, 2004; Yeh, Kim, Pituc, & Atkins, 2008), onde observaram um maior risco dos imigrantes experienciarem AVS devido à extrema falta de suporte social e, por outro lado, comprovando os estudos de outros autores (p.e., Liebkind, et al., 2004), onde observaram que quando o imigrante tem uma boa adaptação e um bom suporte, mostram um melhor nível de aculturação.

Em suma, além dos nossos resultados mostrarem que o grupo etário dos 16 aos 18 anos, experienciam mais AVS que os outros grupos, tornando-os mais vulneráveis a estes, vários autores (p.e., García, et al., 2009; Wagner & Compas, 1990) observaram semelhantes resultados.

Por outro lado, outros estudos (p.e., Reitz, Deković, & Meijer, 2005) notaram que ao longo do seu desenvolvimento, os adolescentes ao criarem defesas (resiliência) contra as adversidades e problemas (p.e., problemas de tipo internalizado como queixas somáticas) vão diminuindo a sua vulnerabilidade para os AVS, principalmente os rapazes.

Não obstante, outros autores observaram a inexistência de diferenças no número de AVS relativamente à idade. Por exemplo, Brady e Matthews (2002) não encontraram diferenças significativas nos AVS de adolescentes da população geral, o que indica variabilidade nos resultados dependendo do tipo de amostra.

4.6. Análise dos resultados referente à comparação dos adolescentes imigrantes com os adolescentes nativos

Com o objetivo de analisar eventuais diferenças entre os adolescentes imigrantes e os adolescentes nativos relativamente aos AVS e o impacto experienciado, foi possível observar que os nativos experienciaram mais AVS que os imigrantes, porém os imigrantes relataram mais impacto negativo relativamente aos acontecimentos que experienciaram.

Este resultado sugere que embora os imigrantes tenham um maior risco de experienciarem AVS e de sofrerem perturbações mentais, devido a uma maior instabilidade emocional e ambiental devido ao processo de aculturação, como alertaram diversos autores (p.e., Dias & Gonçalves, 2007; Suárez-Orozco, 2007; Cervantes, Mejía, & Mena, 2010; Sousa, 2011), os nativos acabaram por ser mais vulneráveis a um maior número de AVS. Tal como os autores Liebkind, et al. (2004) perceberam, os adolescentes imigrantes mais integrados mostraram um melhor nível de aculturação, contudo, os adolescentes com níveis elevados de AVS revelaram maiores dificuldades de adaptação, mostrando assim, que por vezes os nativos podem estar menos adaptados à sua comunidade, mostrando uma maior vulnerabilidade que os próprios imigrantes.

Nesse sentido, os nativos obtiveram classificações ligeiramente elevadas para o número de AVS, nomeadamente, o divórcio, as zangas, a mudança de casa, a morte de um familiar, a doença de um familiar, a repetição de curso, a mudança de colegas de turma, problemas com professores, a rutura, engano e zanga com o(a) namorado(a), gravidez e doença, acidente pessoal, sendo esses maioritariamente de carácter pessoal ou familiar.

Por sua vez, os imigrantes relataram menos AVS, mas aqueles acontecimentos que experienciaram tiveram um maior impacto negativo nas suas vidas, nomeadamente a nova união dos pais, o sentir-se enganado, isolamento, a mudança de casa, dificuldades económicas, alguma mudança familiar, dependências familiares, a mudança de escola, problemas com colegas de turma, sentir-se enganado pelo(a) namorado(a), zangas com os pares, assédio ou abuso sexual, dependência pessoal, prisão de familiar e problemas com a justiça, sendo esses igualmente maioritariamente de carácter pessoal ou familiar como os nativos.

Assim, sabe-se que de um modo geral, os adolescentes podem ser mais vulneráveis a experienciarem um grande número de AVS devido à sua instabilidade

familiar e comunitária, no sentido em que estes podem não ter os recursos necessários para antecipar os acontecimentos negativos, prevenindo a sua ocorrência ou estratégias para diminuir o impacto destes (Brady & Matthews, 2002).

Por outro lado, a natureza do stresse nos adolescentes pode diferir segundo a sua cultura e / ou etnia, pois, os adolescentes europeus podem experienciar o stresse de uma forma diferente de adolescentes australianos por exemplo, devido às diferenças de fundo cultural, educação, condições de vida, as normas e padrões (De Vriendt, et al., 2011).

De acordo com Brady e Matthews (2002) uma etnia quando em minoria, pode influenciar a ocorrência de AVS, sendo possível observar um dos exemplos da influência da etnia nos AVS, onde os adolescentes negros reportaram mais AVS que os adolescentes brancos, sendo neste sentido, a etnia um preditor para a ocorrência de AVS.

O estudo de Chau, et al. (2012), com nativos franceses e imigrantes, demonstrou do mesmo modo que os imigrantes europeus e não europeus têm mais dificuldades escolares que os nativos franceses, sendo que os imigrantes têm um maior risco de reprovarem de ano e obterem maus resultados, sendo isso explicado devido à ocupação profissional dos progenitores, devido a dificuldades económicas, vulnerabilidade para a instabilidade emocional e devido à estrutura familiar.

Comparando ainda os AVS mais frequentes entre os adolescentes nativos e os adolescentes imigrantes é possível observar nos nossos resultados que além dos nativos experienciarem mais AVS, os mais frequentes não são muito díspares dos imigrantes. A “mudança de colegas de turma” (60,9% nos nativos e 59,8% nos imigrantes), a “morte de um familiar” (45% nos nativos e 43,6% nos imigrantes), a “mudança de escola” (38,8% nos nativos e 43% nos imigrantes, ligeiramente superior aos nativos) e as “zangas com o(a) namorado(a)” (32,7% nos nativos e 28,5% nos imigrantes) são igualmente frequentes em ambos os adolescentes, porém existem diferenças interessantes, entre as quais, as “zangas na família” (33,2%) e a “doença de um familiar” (33,2%) onde os nativos tiveram uma recorrência maior e a “mudança de casa” (44,7%) e as “dificuldades económicas” (28,5%) onde os adolescentes imigrantes claramente experienciaram com maior frequência.

Não obstante, é ainda fundamental salientar o impacto que os AVS tiveram na vida dos adolescentes nativos portugueses e imigrantes, sendo que os AVS que lhes causaram maior impacto foram a morte de um familiar (12,6% nos nativos e 14% nos imigrantes) e a doença de um familiar (9,2% nos nativos e 9,5% nos imigrantes).

Todavia, os imigrantes como anteriormente referenciado demonstraram um impacto mais negativos nos AVS que experienciaram, podendo assim referir um impacto relativamente negativo nas zangas com o(a) namorado(a) (5,6%), sentir-se enganado e isolamento (4,5%), mudar de escola (3,9%) e repetir o curso ou o ano letivo (3,9%).

Assim, importa referir que os nossos resultados tanto do grupo dos nativos, quanto no grupo dos imigrantes experienciaram um impacto negativo quanto aos AVS morte e doença de um familiar, mostrando então, resultados semelhantes a outros estudos (p.e., Oliva, et al., 2008; Polleto, et al., 2009), o que revela que embora as investigações sejam realizadas com sujeitos diferentes, em locais, culturas e momentos distintos, a morte e a doença de um familiar será em qualquer lugar ou família um acontecimento extremamente negativo.

Por outro lado, no nosso estudo, os imigrantes na verdade apontaram ainda como tendo um impacto negativo as dificuldades económicas, as mudanças familiares e as mudanças de casa, bem como a mudança de escola e a repetição de curso, revelando que ser imigrante pode vulnerabilizar os adolescentes, provocando então uma maior instabilidade familiar e instabilidade emocional para estes.

Vários estudos observaram nos imigrantes a mesma vulnerabilidade para alguns AVS como Lechler (2005, 2007) e Berry (1997) onde concluíram que os imigrantes confrontam-se com um novo ambiente, novas culturas, tradições e estilos de vida, bem como por vezes, barreiras linguísticas, diferenças nos sistemas administrativos e legais, como também processos inadaptativos, que podem originar problemas físicos, psicológicos, sociais e emocionais.

Destacamos porém que, embora os imigrantes e os nativos apresentem diferenças quanto ao número de AVS e de impacto negativo, essas diferenças não foram estatisticamente significativas seja relativamente quer ao tipo de AVS experienciados ($U = 31922.5$, $p = 0,944$), quer ao seu impacto ($U = 27927.0$, $p = 0,686$). Os AVS em que encontramos diferenças estatisticamente significativas entre imigrantes e nativos foram somente o divórcio ($U = 28550.5$, $p = 0,002$), a mudança de casa ($U = 26134.0$, $p = 0,000$) e os problemas com a justiça ($U = 30609.0$, $p = 0,039$). Além disso, relativamente ao impacto, foram encontradas diferenças estatisticamente significativas somente ao nível: divórcio ($U = 28625.5$, $p = 0,002$), mudança de casa ($U = 26634.0$, $p = 0,000$), doença ou acidente pessoal ($U = 30381.5$, $p = 0,048$) e problemas com a justiça ($U = 30630.0$, $p = 0,042$).

Assim, apesar de os imigrantes serem mais vulneráveis a acontecimentos relacionados com o processo de adaptação e aculturação, tendo uma maior probabilidade de vir a sofrer alguns efeitos do impacto negativo dos AVS, os nativos têm igualmente vulnerabilidade para vir a experienciar um número significativo de AVS, sendo que de acordo com Laursen e Bukowski (1997), as ligações entre o desenvolvimento, os relacionamentos, os contextos, as normas, as metas, os padrões estabelecidos moldam a direção para onde o indivíduo se dirige e onde se encontra, alterando deste modo a forma como o adolescente vê e experiencia o acontecimento stressante. Então, a variável “imigrante” não é exclusiva da existência ou não de AVS, existindo vários fatores e variáveis subjacentes às causas desses acontecimentos.

Conclusão

Com a presente investigação pretendemos entender os acontecimentos de vida stressantes e o impacto subjacente em adolescentes imigrantes e nativos portugueses.

É consensual na literatura que os acontecimentos de vida negativos estão relacionados com o stresse, sendo que quantos mais acontecimentos de vida os adolescentes experienciarem, mais os níveis de stresse aumentam (Glasscock, et al., 2013). Perante uma situação stressante, o tipo de resposta de cada indivíduo depende, não somente da magnitude e frequência do acontecimento de vida stressor, como também da conjunção de fatores ambientais e genéticos. Mesmo as capacidades individuais de interpretar, avaliar e elaborar estratégias de enfrentamento parecem ser influenciadas por vários fatores e nem todos os sujeitos reagem aos acontecimentos do mesmo modo (Margis, Picon, Cosner, & Silveira, 2003).

É essencial ter em atenção alguns fatores mediadores na vida dos adolescentes, como as características individuais e o suporte afetivo e social percebido nos seus contextos de desenvolvimento. Desse modo, o estudo do impacto dos acontecimentos de vida stressantes tem um papel importante para o entendimento e bem-estar dos adolescentes (Poletto, et al., 2009).

Assim, sabe-se que os acontecimentos de vida stressante e/ou negativos têm um efeito significativamente mais forte e mais impactante quando o suporte e apoio social dos progenitores são baixos (Ystgaard, Tambs, & Dalgard, 1999). Nesse sentido, sendo que a família é extremamente importante para qualquer adolescente e sendo os AVS referentes à família mais frequentes e com maiores níveis de impacto negativo, é fundamental salientar que estes podem causar problemas psicossociais e de bem-estar nos adolescentes.

Tal como Polleto, et al. (2009) apontaram, essa questão necessita de intervenção e reflexão, e é imprescindível que os profissionais envolvidos efetivamente se ajustem no contexto ecológico no qual pretendem intervir. Devem ainda, conhecer o processo de desenvolvimento dos indivíduos deste meio, suas histórias de vida, crenças e símbolos, além de conhecer as percepções que estes adolescentes têm quanto aos acontecimentos que os envolvem. Assim, identicamente à investigação dos autores acima citados, neste estudo, foi possível identificar quais os acontecimentos que fazem parte da realidade dos adolescentes inquiridos em diferentes contextos e como são percebidos.

Nesta linha de pensamento, os AVS são acontecimentos extremamente importantes na vida dos adolescentes e são inevitáveis em algum momento do seu desenvolvimento existencial. A este propósito são de referir que os resultados deste estudo mostram essa realidade, sendo que todos os adolescentes da amostra experienciaram pelo menos um AVS ao longo da sua vida.

Os AVS que os adolescentes mais experienciaram foram a “mudança de colegas de turma” e a “morte de um familiar” que por sua vez, foi o acontecimento com maior impacto negativo, quer nos adolescentes nativos, quer nos adolescentes imigrantes.

Por outro lado, o tipo de AVS (familiar, escolar e individual) mais frequente na amostra, bem como com maior impacto negativo foi o tipo familiar, destacando-se a “morte e a doença de um familiar” como tendo maior impacto e uma maior frequência.

Como tal, foram ainda analisadas as diferenças entre o sexo relativamente aos AVS, concluindo que as raparigas experienciaram um maior número de acontecimentos stressantes comparativamente aos rapazes, apresentando assim, maiores níveis de stresse. Desse modo, existem diferenças significativas entre os rapazes e as raparigas, sejam nativos ou imigrantes.

Por sua vez, ao analisar os AVS em relação às diferenças de idade, os adolescentes entre os 16 e os 18 anos, ou seja, os adolescentes mais velhos, tiveram um maior número de AVS, tanto os adolescentes nativos, como os imigrantes.

No que concerne à comparação dos adolescentes nativos e os adolescentes imigrantes, os resultados sugerem que os nativos experienciaram um maior número de AVS e que os imigrantes relataram um maior impacto negativo em relação aos AVS que experienciaram.

Os resultados do presente estudo indicaram ainda que ambos os grupos de adolescentes, imigrantes e nativos experienciaram com uma frequência relativamente semelhante a “mudança de colegas de turma”, a “morte de um familiar” e as “zangas com o(a) namorado(a)”. No entanto, importa salientar que os imigrantes relataram uma maior frequência nas “dificuldades económicas” e na “mudança de casa”, o que significa que este grupo apresenta maior vulnerabilidade económica o que pode ter um impacto negativo no contexto familiar dos mesmos.

Postas estas conclusões, é necessário e fundamental identificar as limitações e fragilidades do presente estudo.

Em primeiro lugar, a população de adolescentes portugueses e principalmente de imigrantes não é representativa da população geral portuguesa, sendo que a recolha de dados realizou-se apenas no Algarve e no Alentejo.

Em segundo lugar, consideramos que a dimensão dos dois grupos de adolescentes é discrepante (os nativos portugueses eram 358 e os imigrantes eram 179 adolescentes). Existindo por sua vez uma falta de informação sobre características dos imigrantes, como dados relacionados a quais os seus países de origem e seu impacto.

Em terceiro lugar, uma vez que foram utilizados questionários de autorresposta, é possível que cada indivíduo tenha tido a sua perceção de respostas socialmente aceites, induzindo em alguns AVS como “gravidez”, “abuso sexual”, “problemas com a justiça” ou a “prisão de familiar”, os adolescentes poderem ter dado respostas socialmente desejáveis.

Por fim, o facto de a amostra ser constituída somente por adolescentes poderá ter criado igualmente um risco de enviesamento na informação dada, pelo que seria conveniente o acesso a mais fontes de informação.

Em modo de conclusão, como sugestões de futuras investigações, deveremos ter em atenção determinadas necessidades de grupos particulares de adolescentes, como por exemplo, atender à vulnerabilidade das raparigas ao facto de que estas relatam mais AVS e que os rapazes apresentam meios de se envolverem em comportamentos disruptivos, especialmente na escola (García, et al., 2009).

A gravidade e a amplitude das consequências sociais que a questão dos adolescentes em situação de risco apresenta têm sido reconhecidas por diversos segmentos da sociedade (Poletto, et al., 2009). No entanto, é importante continuar a investigar essa temática, incidindo nos acontecimentos de vida stressantes e no seu impacto, com estudos longitudinais aprofundando os efeitos do impacto negativo sob os adolescentes.

Do mesmo modo, seria interessante dar continuidade a este estudo, cruzando informações e resultados de outras nacionalidades, comparando resultados com outros países, bem como com imigrantes de todo o país, contribuindo assim futuramente para uma melhor eficácia e suporte intervencional para com os adolescentes.

Referências Bibliográficas

- Almeida, L., & Freire, T. (2008). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. (5ª ed.). Braga: Edições Psiquilíbrios.
- Aksel, S., Gün, Z., Irmak, T. Y., & Cengelci, B. (2007). Migration and psychological status of adolescents in Turkey. *Adolescence*, 167(42), 589-602.
- Amato, P. R. (2000). The Consequences of Divorce for Adults and Children. *Journal of Marriage and the Family*, 62, 1269-1287.
- Berry, J. W. (1997). Immigration, Acculturation, and Adaptation. *Applied Psychology: An International Review*, 46(1), 5-68.
- Blanc, M., & Janosz, M. (2002). Regulação familiar da conduta delinquente em adolescentes. Em: Fonseca, A.C. (Ed.). *Comportamento antissocial e família: Uma Abordagem Científica*, (pp. 37-87). Coimbra: Almedina.
- Brady, S. S., & Matthews, K. A. (2002). The Influence of Socioeconomic Status and Ethnicity on Adolescent's Exposure to Stressful Life Events. *Journal of Pediatric Psychology*, 27(7), 575-583.
- Calvete, E., Orue, I., & Hankin, B. L. (2012). Transactional Relationships among Cognitive Vulnerabilities, Stressors, and Depressive Symptoms in Adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 41(3), 399-410.
- Chan, D. W. (1998). Stressful Life Events, Cognitive Appraisals, and Psychological Symptoms Among Chinese Adolescents in Hong Kong. *Journal of Youth and Adolescence*, 27(4), 457-472.
- Chau, K., Baumann, M., Kabuth, B., & Chau, N. (2012). School difficulties in immigrant adolescent students and roles of socioeconomic factors, unhealthy behaviours, and physical and mental health. *BMC Public Health*, 12, 453.
- Compas, B. E., Davis, G. E., & Forsythe, C. J. (1985). Characteristics of Life Events During Adolescence. *American Journal of Community Psychology*, 13(6), 677-691.
- Conger, K. J., Stocker, C., & McGuire, S. (2009). Sibling socialization: The effects of stressful life events and experiences. Em: Kramer, L., & Conger, K. J. (Eds.), *Siblings as agents of socialization. New Directions for Child and Adolescent Development*, 126, 45-60. San Francisco: Jossey-Bass.
- Cunha, M. S. (2007). *Identidade e as suas Vicissitudes no Percurso Migratório*. Lisboa: Instituto de Psicologia Aplicada.

- De Vriendt, T., Clays, E., Moreno, L. A., Bergman, P., Vicente-Rodríguez, G., Nagy, E., Dietrich, S., Manios, Y., & De Henauw, S. (2011). Reliability and validity of the Adolescent Stress Questionnaire in a sample of European adolescents - the HELENA study. *BMC Public Health, 11*, 717.
- Dias, S., & Gonçalves, A. (setembro de 2007). Migração e Saúde. Em: Dias, S. (org.). *Revista Migrações - Número Temático Imigração e Saúde, 1*, 15-26. Lisboa: ACIDI.
- Dornbusch, S. M., Mont-Reynaud, R., Ritter, P. L., Chen, Z., & Steinberg, L. (1991). Stressful events and their correlates among adolescents of diverse backgrounds. Em: Colten, M. E., & Gore, S. (Eds.). *Adolescent Stress: Causes and Consequences*, (pp. 111-130). New York: Aldine de Gruyter.
- Falcão, L. (2002). *A imigração em Portugal: Relatório elaborado pela DeltaConsultores no âmbito do Programa Sócrates*. Lisboa: DeltaConsultores.
- Flouri, E., & Panourgia, C. (2011). Adverse Life Events and Emotional and Behavioral Problems in Adolescence: The Role of Non-verbal Cognitive Ability and Negative Cognitive Errors. *Journal of Abnormal Child Psychology, 39*, 695-709.
- García, L. J., Álvarez-Daret, S. M., & García, M. V. H. (2009). An Analysis of stressful life events during adolescence. *Psychology in Spain, 13*(1), 1-8.
- Garnefski, N., Boon, S., & Kraaij, V. (2003). Relationships Between Cognitive Strategies of Adolescents and Depressive Symptomatology Across Different Types of Life Event. *Journal of Youth and Adolescence, 32*(6), 401- 408.
- Glasscock, D. J., Andersen, J. H., Labriola, M., Rasmussen, K., & Hansen, C. D. (2013). Can negative life events and coping style help explain socioeconomic differences in perceived stress among adolescents? A cross-sectional study based on the West Jutland cohort study. *BMC Public Health, 13*, 532, 1-13.
- Graça, C. M. (2008). *Sós ou Amparados? A percepção de suporte social numa amostra de imigrantes em Portugal*. Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.
- Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E., McMahon, S. D., & Gipson, P. Y. (2004). Stressors and Child and Adolescent Psychopathology: Measurement Issue and Prospective Effects. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*(2), 412-425.
- Grant, K. E., Compas, B. E., Thurm, A. E., McMahon, S. D., Gipson, P. Y., Campbell, A. J., Krochock, K., & Westerholm, R. I. (2006). Stressors and child and

- adolescent psychopathology: Evidence of moderating and mediating effects. *Clinical Psychology Review*, 26, 257-283.
- Hidalgo, M. V., Lorence, B. L., Pérez, B. L., Menéndez, S. A., Sánchez, J. H., Jiménez, L. G., & Rojas, A. A. (2009). *El apoyo social de mujeres solas con responsabilidad familiar: Un estudio de madres usuarias de los servicios sociales comunitarios*. Sevilla: Instituto Andaluz de la Mujer.
- Hinkle, L. E. (1987). Stress and disease the concept after 50 years. *Social Science and Medicine*, 25(6), 561-566.
- Ho, M. Y., Cheung, F. M., & Cheung, S. F. (2008). Personality and Life Events as Predictors of Adolescents' Life Satisfaction: Do Life Events Mediate the Link Between Personality and Life Satisfaction? *Social Indicators Research*, 89, 257-471.
- Jansen, P.W., Raat, H., Mackenbach, J.P., Jaddoe, V.W., Hofman, A., Oort, F.V., Verhulst, F.C., & Tiemeier, H. (2010). National Origin and Behavioural Problems of Toddlers: The Role of Family Risk Factors and Maternal Immigration Characteristics. *Journal Abnormal Child Psychology*, 38, 1151-1164.
- Kanaiaupuni, S. M. (2000). Reframing the migration question: an analysis of men, women, and gender in Mexico. *Social Forces*, 78(4), 1311-1348.
- Kendler, K. S., Thornton, L. M., & Prescott, C. A. (2001). Gender Differences in the Rates of Exposure to Stressful Life Events and Sensitivity to Their Depressogenic Effects. *American Journal of Psychiatry*, 158(4), 587-593.
- Kim, K. J., Conger, R. d., Elder, G. H., & Lorenz, F. O. (2003). Reciprocal Influences Between Stressful Life Events and Adolescent Internalizing and Externalizing Problems. *Child Development*, 74(1), 127-143.
- Kraaij, V., Garnefski, N., Jan de Wilde, E., Dijkstra, A., Gebhardt, W., Maes, S., & Doest, L. (2003). Negative Life Events and Depressive Symptoms in Late Adolescence: Bonding and Cognitive Coping as Vulnerability Factors? *Journal of Youth and Adolescence*, 32(2), 185-193.
- Laceulle, O. M., Nederhof, E., Karreman, A., Ormel, J., & Van Aken M. A. (2012). Stressful Events and Temperament Change during Early and Middle Adolescence: The TRAILS Study. *European Journal of Personality*, 26, 276-284.

- Laursen, B., & Bukowski, W. M. (1997). A Development Guide to the Organization of Close Relationships. *International Journal of Behavioral Development*, 21(4), 747-770.
- Lavee, Y., McCubbin, H. I., & Olson, D. H. (1987). The Effect of Stressful Life Events and Transitions on Family Functioning and Well-Being. *Journal of Marriage and Family*, 49(4), 857-873.
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and Coping*. New York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, R.S. (1999). *Stress and Emotion: A New Synthesis*. New York: Springer Publishing Company.
- Lechner, E. (2005). *Imigração e saúde mental: o sofrimento dos migrantes e o encontro de ordens simbólicas*. PsiLogos-Revista do Serviço de Psiquiatria do Hospital.
- Lechner, E. (2007). *Imigração e saúde mental*. Em: Dias, S. (org.), *Revista Migrações - Número Temático Imigração e Saúde*, setembro 2007, n.º 1, Lisboa: ACIDI, 79-101.
- Lemos, I. (2009). Adversidade psicossocial, resiliência e saúde mental na adolescência. Em: Cruz, J. P., Jesus, S. N., & Nunes, C., (Eds.). *Bem-Estar e Qualidade de Vida – Contributos da Psicologia da Saúde*, (pp.206-227). Alcochete: Textiverso.
- Li, M., Dibley, M. J., & Yan, H. (2011). School environment factors were associated with BMI among adolescents in Xi'an City, China. *BMC Public Health*, 11, 792.
- Liebkind K, Jasinskaja-Lahti I, & Solheim E. (2004). Cultural identity, perceived discrimination, and parental support as determinants of immigrants' school adjustments: Vietnamese youth in Finland. *Journal of Adolescent Research*, 19(6), 635-656.
- Loeber, R. (1990). Development and risk factors of juvenile antisocial behavior and delinquency. *Clinical Psychology Review*, 10, 1-41.
- Low, N. C., Dugas, E., O'Loughlin, E., Rodríguez, D., Contreras, G., Chaiton, M., & O'Loughlin, J. (2012). Common stressful life events and difficulties are associated with mental health symptoms and substance use in young adolescents. *BMC Psychiatry*, 12, 116.
- Lupien, S. J., McEwen, B. S., Gunnar, M. R., & Heim, C. (2009). Effects of stress throughout the lifespan on the brain, behavior and cognition. *Nature Reviews*, 10, 434-445.

- Maharaj, R. G., Nunes, P., & Renwick, S. (2009). Health risk behaviours among adolescents in the English-speaking Caribbean: a review. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 3, 10.
- Malheiros, J. (2007). Os brasileiros em Portugal: a síntese do que sabemos. Em: Malheiros, J.M. (Org.), *Imigração brasileira em Portugal* (pp. 11-37). Lisboa: ACIDI.
- Margis, R., Picon, P., Corner, A. F., & Silveira, R. O. (2003). Relação entre estressores, estresse e ansiedade. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 25(1), 65-74.
- Marques, R. (2005). Imigração em Portugal: uma visão humanista. *Cidade Solidária*, 14, 20-28.
- Marques, A. P., & Ferraz, R. (2007). *O Impacto do Stresse em Adolescentes Institucionalizados*. Universidade de Aveiro: Departamento de Ciências da Educação.
- Marôco, J. (2011). *Análise Estatística com o SPSS Statistics* (5ªed.). Lisboa: ReportNumber.
- Meadows, S. O., Brown, J. S., & Elder, J. E. (2006). Depressive Symptoms, Stress, and Support: Gendered Trajectories From Adolescence to Young Adulthood. *Journal of Youth and Adolescence*, 35(1), 93-103.
- Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-Limited and Life-Course-Persistent Antisocial Behavior: A Developmental Taxonomy. *Psychological Review*, 100, 674-701.
- Moraes, M., Corte-Real, N., Dias, C., & Fonseca, A. M. (2012). Um olhar sobre a prática desportiva, bem-estar subjetivo e integração social de imigrantes...em Portugal e no mundo. *Psicologia & Sociedade*, 24(1), 208-216.
- Morais, N. A., Koller, S. H., & Raffaelli, M. (2012). Rede de apoio, eventos estressores e mau ajustamento na vida de crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social. *Universitas Psychologica*, 11(3), 779-791.
- Mota, E. L., Lins, A., Franco, S., & Motta, M. C. (1999). Migração, estresse e fatores psicossociais na determinação da saúde da criança. *Psicologia e Reflexões Críticas*, 12(1), 1-8.
- Mucchielli, L. (2002). Monoparentalidade, divórcio e delinquência juvenil: uma relação empiricamente controversa. Em: Fonseca, A.C. (Ed.). *Comportamento antissocial e família: Uma Abordagem Científica*, (pp.213-243). Coimbra: Almedina.

- Mühlen, B. K., Dewes, D., & Leite, J. C. (2010). Stress and Adaptive Process in People who Changed Country: a Review. *Ciência em Movimento*, 24, 59-68.
- Nações Unidas, Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento – PN UD (2013). *Relatório do Desenvolvimento Humano 2012: A Ascensão do Sul: Progresso Humano num Mundo Diversificado*. New York, PN UD. Retirado a 5 julho, 2013, em: <http://hdr.undp.org/en/media/HDR2013%20Report%20Portuguese.pdf>.
- Nunes, C., Lemos, I., & Guimarães, S. (2011). *Questionário de dados sócio-demográficos para adolescentes (DASA)*. Documento não publicado, Universidade do Algarve, Faro, Portugal.
- Oliva, A., Jiménez, J. M., & Parra, A. (2009). Protective effects of supportive family relationships and the influence of stressful life events on adolescent adjustment. *Anxiety, Stress & Coping: An International Journal*, 22(2), 137-152.
- Oliva, A., Jiménez, J. M., Parra, A., & Sánchez-Queija, I. S. (2008). Acontecimientos vitales estressantes, resiliencia y ajuste adolescente. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 13(1), 53-62.
- Olson, S. I., Bates, J. E., Sandy, J. M., & Lanthier, R. (2000). Early Developmental Precursors of Externalizing Behavior in Middle Childhood and Adolescence. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28(2), 119-133.
- Palacios, J. & Oliva, A. (2004). A adolescência e o seu significado evolutivo. Em: Coll, C., Marchesi, A., Palacios, J., et al. (Eds.), *Desenvolvimento psicológico e educação. Psicologia Evolutiva* (2ª ed., Vol. 1). Brasil: Artmed Editora.
- Paludo, S.S., & Koller, S.H. (2005). Resiliência na Rua: Um Estudo de Caso. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 21(2), 187-195.
- Patterson, G. R., DeBaryshe, B. D., & Ramsey, E. (1989). A developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44, 329-335.
- Pereira, A. (2006). *Guia Prático de Utilização do SPSS – Análise de Dados para Ciências Sociais e Psicologia* (6ª ed.). Lisboa: Edições Sílabo.
- Pereira, M. G., & Valentine, P. (2002). Traumagraf: uma grelha de avaliação de acontecimentos traumáticos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 3(2), 191-204.
- Poletto, M., Koller, S. H., & Dell’Aglío, D. D. (2009). Eventos estressores em crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social de Porto Alegre. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14(2), 455-466.

- Portal do Instituto Nacional de Estatística, IP - Portugal (INE) (2013). *Migrações e População Estrangeira*. Retirado a 13 setembro, 2013, em: http://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&indOcorrCod=0006052&contexto=bd&selTab=tab2.
- Reitz, E., Deković, M., & Meijer, A. M. (2005). The Structure and Stability of Externalizing and Internalizing Problem Behavior During Early Adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 34(6), 577-588.
- Rutter, M. (2001). Psychosocial Adversity: Risk, Resilience and Recovery. Em: Richman, J.M., & Fraser, M.W. *The Context of Youth Violence: Resilience, Risk, and Protection*. USA: Greenwood Publishing Group.
- Rutter, M., Giller, H., & Hagell, A. (1998). *Antisocial behavior by young people*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Rutter, M., Graham, P., Chadwick, O., & Yule, M. (1976). Adolescent turmoil: Fact or fiction. *Child and Adolescent Psychiatry*, 17, 35-56.
- Sandler, C., Feifel, J., Rohrmann, S., Vermeiren, R., & Poustka, F. (2010). Peer-Victimization and Mental Health Problems in Adolescents: Are Parental and School Support Protective?. *Child Psychiatry & Human Development*, 41, 371-386.
- Sandler, I. N., Reynolds, K. D., Kliewer, W., & Ramirez, R. (1992). Specificity of the relation between life events and psychological symptomatology. *Journal of Clinical Child Psychology*, 21, 240-248.
- Sapienza, G., & Pedromônico, M. R. (2005). Risco, Proteção e Resiliência no Desenvolvimento da Criança e do Adolescente. *Psicologia em Estudo*, 10(2), 209-216.
- Serra, A. V. (1999). *O Stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Edição do Autor.
- Silva, A. M. (2004). *Desenvolvimento de Competências Sociais nos Adolescentes. Perspetiva de Prevenção em Saúde Mental na Adolescência*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Sousa, C. M. (2011). *Coesão Familiar, Competências Parentais e Fatores de Risco em Mães Imigrantes e Portuguesas*. Universidade do Algarve: Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.
- Sprinthall, A., & Sprinthall, R. C. (1993). *Psicologia Educacional - Uma Abordagem Desenvolvimentista*. Lisboa: McGraw-Hill.

- Swearingen, E. M., & Cohen, L. H. (1985). Measurement of Adolescents' Life Events: The Junior High Life Experiences Survey. *American Journal of Community Psychology, 13*(1), 69-85.
- Tas, F., Karalar, V., Aliustaoglu, M., Keskin, S., Can, G., & Cinar, F.E. (2012). The major stressful life events and cancer: stress history and cancer. *Medical Oncology, 29*, 1371-1377.
- Tavolacci, M. P., Ladner, J., Grigioni, S., Richard, L., Villet, H., & Dechelotte, P. (2013). Prevalence and association of perceived stress, substance use and behavioral addictions: a cross-sectional study among university students in France, 2009-2011. *BMC Public Health, 13*, 724.
- Villalonga-Olives, E., Rojas-Farreras, S., Vilagut, G., Palacio-Vieira, J. A., Valderas, J. M., Herdman, M., Ferrer, M., Rajmil, L., & Alonso, J. (2010). Impact of recent life events on the health related quality of life of adolescents and youths: the role of gender and life events typologies in a follow-up study. *Health and Quality of Life Outcomes, 8*, 71.
- Wagner, B. M., Compas, B. E., & Howell, D. C. (1988). Daily and Major Life Events: A Test of an Integrative Model of Psychosocial Stress. *American Journal of Community Psychology, 16*(2), 189-205.
- Wagner, B. M., & Compas, B. E. (1990). Gender, Instrumentality, and Expressivity: Moderators of the Relation Between Stress and Psychological Symptoms During Adolescence. *American Journal of Community Psychology, 18*(3), 383-406.
- Walker, S. P., Wachs, T. D., Gardner, J. M., Lozoff, B., Wasserman, G. A., Pollitt, E., & Carter, J. A. (2007). Child development: risk factors for adverse outcomes in developing countries. *The Lancet, 369*, 145-157.
- Williamson, D. E., Birmaher, B., Ryan, N. D., Shiffrin, T. P., Lusk, J. A., Protopapa, J., Dahl R. E., & Brent, D. A. (2003). The Stressful Life Events Schedule for children and adolescents: development and validation. *Psychiatry Research, 119*, 225-241.
- Wills, T. A., Vaccaro, D., & McNamara, G. (1992). The Role of Life Events, Family Support, and Competence in Adolescent Substance Use: A test of Vulnerability and Protective Factors. *American Journal of Community Psychology, 20*(3), 349-374.

- Ystgaard, M., Tambs, K., & Dalgard, O. S. (1999). Life stress, social support and psychological distress in late adolescence: a longitudinal study. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, *34*(1), 12-19.
- Yuen, M., Lau, P. S., Lee, Q. A., Gysbers, N. C., Chan, R. M., Fong, R. W., Chung, Y. B., & Shea, P. M. (2012). Factors influencing school connectedness: Chinese adolescents' perspectives. *Asia Pacific Education Review*, *13*, 55-63.