

UNIVERSIDADE
AUTÓNOMA
DE LISBOA



DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA E SOCIOLOGIA

MESTRADO EM PSICOLOGIA CLÍNICA E DE ACONSELHAMENTO

TÍTULO:

**Famílias Multiproblemáticas Pobres: Um Estudo de Metodologia Mista sobre
Coesão, Dinâmica e Estrutura Familiar.**

Dissertação apresentada para a obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica e de
Aconselhamento

Autor: Andreia Joana da Rosa Lamy Bandeira, nº 20140241

Orientador: Professora Doutora Rute Brites

(Junho) de 2017

Lisboa

Agradecimentos

Ao longo desta investigação que remonta ao ano de 2016 posso afirmar que, em primeiro lugar, não teria sido possível a sua execução sem um apoio crucial, pelo trabalho, pela prontidão com todas as correções e sugestões, pela força quando equacionei desistir, pela excelência de todas as alternativas que achava que poderiam ser melhores, pela compreensão, pelo carinho, pela força e pela ajuda da minha querida Orientadora Professora Doutora Rute Brites, que tanto orgulho tenho. Não poderia pedir mais de uma Orientadora, e por isso, este trabalho também é dedicado a ela.

Depois, também não posso deixar de agradecer à Dra. Margarida Guedes, Diretora do Jardim de Infância do Centro Social da Flamengo, pela sua simpatia, ajuda, orientação e carinho no período da recolha dos dados para esta investigação.

Depois, como é natural, tenho um profundo agradecimento à minha Instituição de ensino, a Universidade Autónoma de Lisboa, em particular o Departamento de Psicologia, a casa que apostou em mim e que fez com que eu pudesse realizar a minha Investigação.

Não posso deixar de agradecer à Professora Doutora Mónica Pires, em especial na utilização da Escala dos Estilos Parentais para pais e na análise qualitativa das entrevistas com a utilização do Alceste.

Também não posso deixar de agradecer a cada uma das pessoas que se voluntariou a fazer parte deste estudo, tendo-me exposto a sua história, na maioria das vezes muito dura, pautada de cicatrizes e marcas da vida, contado os seus medos e receios, não tendo muitas vezes vergonha ou receio de chorar, mostrando-me na realidade o porquê de ter escolhido ser Psicóloga, é por isso que o meu maior obrigado vai para estas pessoas que tornaram possível o resultado desta investigação. Assim muito obrigado a todas as senhoras e senhores que tornaram possível esta realidade.

Um muito obrigado também à instituição da Flamengo, e a cada pessoa que com carinho me acolheu, em especial, ao Dr. Filipe, pela preocupação da ressonância das histórias, e o impacto delas na minha pessoa, obrigado pelo apoio e disponibilidade.

Também merece um agradecimento especial o meu colega e companheiro Hugo Jorge, pela sua disponibilidade em ajudar-me prontamente como Juiz na análise dos genogramas, e pela sua ajuda em todos os momentos que partilhamos de aulas e de experiências sobre os nossos estudos, para além de um colega, levo um amigo. Obrigado também a outros colegas que ajudaram quando estava menos motivada como a Carine Rocha e a Beatriz Silva.

Como os últimos são os primeiros, pelo amor, pela paciência tao grande que teve, pelo conforto quando quis desistir, pela mão que me segurou quando caí, pelo orgulho que sempre

mostrou, por ter sido muitas vezes esposa e esposo, por ter sido o meu melhor amigo quando partilhava as incertezas, por ter chorado em muitas horas de exaustão...obrigado Hugo, meu amor! Este trabalho também é dele.

Um obrigado especial também à minha mãe que sobretudo sempre me fez lembrar que ia conseguir!

Obrigado à minha mana Beatriz, por ter ajudado em muitos momentos de aflição e pelas gargalhadas que tornavam possível que todo o trabalho se tornasse mais fácil.

Obrigado também à Professora Cláudia Castro pelos conselhos nos momentos certos.

Obrigado à minha querida amiga Susana que percebeu os meus longos períodos de ausência.

Obrigado à minha fiel companheira de quatro patas, a minha Kira, que muitas vezes adormeceu nos meus pés enquanto escrevia mais alguns parágrafos, e ao seu olhar de conforto nos últimos tempos desta dissertação.

Espero não me ter esquecido de ninguém, mas se o fiz, este ultimo agradecimento vai para as restantes pessoas que não estão aqui descritas mas que tornaram possível de alguma maneira o sucesso desta dissertação.

Resumo

Fulcrais no desenvolvimento saudável do Ser Humano, o conceito da família e o conceito da parentalidade têm um papel determinante na vida das pessoas. Partindo de um tipo de população específica, este estudo de metodologia mista teve como objetivo geral obter um conhecimento aprofundado das FMP, partindo das diversas dimensões da realidade familiar, das necessidades percebidas, autoeficácia parental (AEP), estilos parentais (EP), coesão, flexibilidade, satisfação, comunicação, dinâmica e estrutura do sistema, através de uma análise combinada de dois estudos.

Este estudo, transversal e exploratório, foi desenvolvido com um grupo de famílias num Equipamento da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, uma amostra não-probabilística com 34 participantes no estudo quantitativo, e com 32 famílias no estudo qualitativo. O material utilizado foi uma entrevista semi-estruturada, a realização de um grupo focal e o genograma. No estudo quantitativo, utilizámos o FACES-IV, a escala de AEP, o questionário EP e QSD.

Os resultados qualitativos das entrevistas, a análise do grupo focal e a análise da dinâmica familiar permitiram classificar a amostra FMP, sendo os pressupostos da literatura, categorias que classificam a dinâmica da história das FMP, e identificando como principais necessidades, a vivência diária de diferentes papéis no seio da família, a gestão do tempo, dos conflitos, gestão de circunstâncias de vida desfavoráveis, necessidades económicas e o apoio da comunidade, o que permite enquadrar a amostra em alguns pressupostos identificados pela literatura.

A análise do genograma permitiu também concluir pela predominância de relações positivas, sendo contudo possível identificar relações de discórdia conflito na maioria dos genogramas. No campo da transgeracionalidade, observa-se o perpetuar de relações de violência, com associação ao alcoolismo.

O estudo quantitativo, de resultados contraditórios aos do qualitativo, não permitem aceitar a existência de um nível de comunicação e satisfação comum, nem mesmo concluir por uma coesão e a flexibilidade baixa. No entanto podemos confirmar uma estrutura e dinâmica comuns nas FMP. Encontramos uma predominância do EP autoritativo, com valores elevados de autoeficácia parental.

Assim, o uso da metodologia mista permitiu retirar conclusões opostas, podendo levar-nos a concluir pela entrevista como técnica essencial neste tipo de população, ao contradizer os resultados quantitativos, que mostrarão uma potencial influência do fenómeno a desejabilidade social. Este trabalho teve como principal contributo o conhecimento mais complexo e aprofundado sobre este tipo de população, as suas necessidades e expectativas, e em simultâneo

podemos perceber a importância do uso de técnica qualitativas, que são um contributo para a compreensão dos fenómenos neste tipo de população, além de destacar a importância do psicólogo em escutar e tentar conhecer mais da realidade das FMP, através de entrevistas não estruturadas ou semiestruturadas.

Palavras-chave: Famílias multiproblemáticas pobres; Auto-eficácia Parental, Estrutura, Dinâmica, Estilos Parentais.

Abstract

Essential in the healthy development of the Human Being, the concept of the family and the concept of parenting play a determining role in people's lives. Starting from a specific population type, this mixed methodology study had as general objective to obtain an in - depth knowledge of FMP, starting from the different dimensions of family reality, perceived needs, parental self - efficacy (AEP), parental styles (PE), cohesion, Flexibility, satisfaction, communication, dynamics and system structure, through a combined analysis of two studies.

This cross-sectional and exploratory study was carried out with a group of families in an equipment of Santa Casa da Misericórdia in Lisbon, a non-probabilistic sample with 34 participants in the quantitative study and 32 families in the qualitative study. The material used was a semi-structured interview, the realization of a focus group and the genogram. In the quantitative study, we used FACES-IV, the AEP scale, the EP and DSF questionnaire.

The qualitative results of the interviews, the analysis of the focal group and the analysis of the family dynamics allowed to classify the FMP sample, being the assumptions of the literature, categories that classify the dynamics of the FMP, and identifying as main necessities, the daily experience of different Roles within the family, time management, conflicts, management of unfavorable life circumstances, economic needs and community support, which allows the sample to fit into some of the assumptions identified in the literature.

The analysis of the genogram also allowed the conclusion of the predominance of positive relations, but it was possible to identify relations of discord conflict in most genograms. In the field of triangulation, one can observe the perpetuation of violent relations, with association with alcoholism.

The quantitative study, results contradictory to the qualitative, do not allow to accept the existence of a level of communication and common satisfaction, not even conclude by cohesion and low flexibility. However, we can confirm a common structure and dynamics in the PMF. We found a predominance of authoritative PD with high values of parental self-efficacy.

Thus, the use of the mixed methodology allowed us to draw opposing conclusions, which may lead us to conclude the interview as an essential technique in this type of population, contradicting the quantitative results, which will show a potential influence of the phenomenon on social desirability. This work had as main contribution the more complex and deep knowledge about this type of population, its needs and expectations, and simultaneously we can

perceive the importance of the use of qualitative techniques, which are a contribution to the understanding of the phenomena in this type of population, Besides emphasizing the importance of the psychologist in listening and trying to know more about the reality of the FMP, through unstructured or semi-structured interviews.

Keywords: Poor multiproblem families, Parental Self-efficacy, Structure, Dynamics, Parenting Styles.

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABELAS	XII
ÍNDICE DE FIGURAS	XIV
LISTA DE ABREVIATURAS	XV
PARTE I: ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	16
Introdução.....	17
1. A Família.....	19
1.1. Perspetiva Sistémica da Família.....	19
1.2. Famílias Multiproblemáticas Pobres (FMP)	22
2. Parentalidade	27
2.1. A Parentalidade e a Função Parental	27
2.2. Parentalidade, Função Parental e Relação Conjugal	30
2.3. Parentalidade e Tipos de Família.....	32
2.4. Coesão, Flexibilidade, Comunicação e Satisfação Familiar.....	34
2.5. Autoeficácia Parental (AEP)	38
3. FMP, AEP, EP, Coesão, Flexibilidade, Satisfação e Comunicação familiar	46
PARTE II: MÉTODO	48
4. Objetivos.....	49
4.1. Objetivo Geral.....	49
4.2. Objetivos Específicos.....	49
5. Hipóteses	50
6. Delineamento do Estudo.....	52
6.1. Metodologia Quantitativa	52
6.2. Metodologia Qualitativa	53
6.3. A Metodologia Mista como Opção Metodológica.....	54
7. Variáveis em Estudo.....	56
8. População e Participantes	59

9. Instrumentos	60
9.1. Questionário sociodemográfico (QS)	60
9.2. Guião de Entrevista prévia para realização do Grupo Focal.....	61
9.3. Guião de entrevista individual	62
9.4. Genograma.....	63
9.5. FACES-IV (Olson, Gorall, & Tiesel, 2006) Versão portuguesa validada e traduzida por Rebelo, 2008).....	63
9.6. Escala de Auto Eficácia Parental (Brites & Nunes, 2010).....	65
9.7. Questionário de Estilos Parentais para Pais (PAQ-P, Pires, 2011).....	67
10. Procedimentos	68
10.1. Procedimentos gerais	68
10.2. Procedimentos de Análise de Dados.....	69
10.2.1. Dados Qualitativos	69
10.2.1. Dados Quantitativos	69
PARTE III: RESULTADOS	71
11. Resultados	72
11.1. Resultados dos Dados Qualitativos	72
11.1.1. Caracterização da história e da dinâmica familiar	72
Classe 1: Influência/ Impacto negativo do macrossistema/ Instituições	73
Classe 2: Vivência do dia-a-dia nas FMP (exercício da parentalidade).....	75
Classe 3: Atitudes e valores nas FMP	76
Classe 4: Influência da Saúde - Espectativas e importância sobre a doença e a hospitalização	77
Classe 5: A influência do passado nas FMP	78
11.1.2. Análise da dinâmica familiar numa perspetiva transgeracional	80
11.1.2.1. Análise individual dos Genogramas.....	80
11.1.2.2. Classificação dos genogramas.....	89
11.1.3. Necessidades Identificadas pelas FMP	89

11.2. Resultados dos Dados Quantitativos	91
11.2.1. Fidelidade das medidas	92
11.2.2. Normalidade das distribuições	93
11.2.3. Resultados relativos à Comunicação e à Satisfação	93
11.2.4. Resultados relativos à Coesão e Flexibilidade.....	95
11.2.5. Resultados relativos à estrutura das FMP	97
11.2.6. Resultados relativos à dinâmica familiar	99
11.2.7. Resultados relativos à presença de doenças.....	101
11.2.8. Resultados relativos ao Estilo Parental dos progenitores	102
11.2.9. Resultados relativos à Autoeficácia Parental dos progenitores	103
11.2.10. Comparação entre Estilos Parentais e Autoeficácia Parental	104
11.2.11. Comparação entre Estilos Parentais, Coesão e Flexibilidade Familiar.....	104
11.2.12. Comparação entre Autoeficácia parental, Coesão e Flexibilidade Familiar.....	105
PARTE IV: DISCUSSÃO DE RESULTADOS	106
12. Discussão de Resultados	107
12.1. Discussão dos Resultados Qualitativos	107
12.2. Discussão dos Resultados Quantitativos	111
12.2.1. Resultados relativos à Comunicação e à Satisfação	111
12.2.2. Resultados relativos à Coesão e Flexibilidade.....	112
12.2.3. Resultados relativos à estrutura das FMP	114
12.2.4. Resultados relativos à dinâmica familiar	114
12.2.5. Resultados relativos ao Estilo Parental dos progenitores	116
12.2.6. Resultados relativos à Autoeficácia Parental dos progenitores	117
12.2.7. Resultados sobre a relação entre Estilos Parentais e Autoeficácia Parental	119
12.2.8. Comparação entre Estilos Parentais, Coesão e Flexibilidade Familiar.....	119
12.2.9. Comparação entre Autoeficácia parental, Coesão e Flexibilidade Familiar.....	120
12.3. Discussão Relativa ao Objetivo Geral do Estudo.....	121

PARTE V: CONCLUSÃO.....	123
Conclusão	124
Referências Bibliográficas	129
ANEXOS.....	144
Anexo 1 – Protocolo projeto famílias autônomas	145
Questionário Sociodemográfico.....	148
Escala FACES-IV	149
Escala de Autoeficácia Parental (Brites & Nunes, 2011)	153
Questionário de Estilos Parentais – Pais (EP).....	155
História Clínica Familiar.....	157
História Clínica Individual	159
Anexo 2 – Exemplo de três genogramas realizados com base na transcrição da entrevistas das FMP	164

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1. Padrões, Tipos de estilos educacionais e protótipos parentais.....	43
Tabela 2. Variáveis, definição mas mesmas, operacionalização e medidas da investigação.....	56
Tabela 3. Caracterização sociodemográfica da amostra (n = 34).....	60
Tabela 4. Composição do QS para a caracterização da população específica do estudo.....	61
Tabela 5. Análise individual dos genogramas (N=32) recorrendo à análise da linha horizontal, linha vertical e identificação das doenças partindo do registo no genopro.....	81
Tabela 6. Fidelidade da Escala e Sub-escalas FACES-IV, Questionário de EP e as suas dimensões e Escala AEP e sub-dimensões da amostra original (n=34), pelo métodos do cálculo da consistência interna (α Cronbach).....	92
Tabela 7. Análise da normalidade de cada escala, pelo teste de Shapiro-Wilk (n=34).....	93
Tabela 8. Valores médios (M), de dispersão (DP), valor mínimo (Min) e valor máximo (Max) das sub-escalas, na amostra do presente estudo e na amostra de Rebelo (2008).....	94
Tabela 9. Valores médios (M), de dispersão (DP), valor mínimo (Min) e valor máximo (Max) dos rácios de coesão, flexibilidade e total circumplexo da amostra FMP, e comparação com valores de Rebelo (2008) e de Neves (2015).....	95
Tabela 10. Correlações entre as variáveis rácio de flexibilidade, rácio de coesão, número de relações negativas, número de relações positivas, número de relações de discórdia conflito e número de relações de violência registadas.....	96
Tabela 11. Caracterização da Estrutura da amostra FMP (n=34) – Tipologia de Família.....	97
Tabela 12. Valores médios (M), de dispersão (DP), valor mínimo (Min) e valor máximo (Max) relativamente ao número de filhos, número de pessoas que vivem juntas, idade da mãe e idade do pai.....	98
Tabela 13. Caracterização da Estrutura da amostra FMP - Tipo de institucionalização.....	98
Tabela 14. Caracterização da Dinâmica da amostra FMP (n=34) – Relações positivas e relações negativas.....	99
Tabela 15. Caracterização da dinâmica da amostra (n=34) - Tipologia de relações violentas...	99

Tabela 16. Caracterização da Dinâmica da amostra FMP (N=34) - Número de relações violentas de acordo com a tipologia.....	100
Tabela 17. Caracterização da Dinâmica da amostra (n=34) -Tipo de relações positivas predominantes.....	100
Tabela 18. Caracterização da Dinâmica da amostra FMP (N=34) -Tipo de relações negativas predominantes.....	101
Tabela 19. Caracterização do agregado familiar quanto à presença de doenças.....	101
Tabela 20. Valores médios (M), de dispersão (DP), valor mínimo (Min) e valor máximo (Max) dos EP's da amostra.....	102
Tabela 21. Valores médios (M), de dispersão (DP), valor mínimo (Min) e valor máximo (Max) dos EP's autoritário e autoritativo da amostra, e comparação com valores médios (M) e de dispersão (DP) da amostra de validação do questionário de EP's de Pires et al. (2010).....	102
Tabela 22. Caracterização EP parental predominante da amostra FMP.....	103
Tabela 23. Valores médios (M), de dispersão (DP), valor mínimo (Min) e valor máximo (Max) dos EP's autoritário e autoritativo da amostra FMP, e comparação com valores médios (M) e de dispersão (DP) da amostra de validação da escala de Brites (2010).....	103
Tabela 24. Correlações de Pearson (r) entre as variáveis de AEP positiva, AEP negativa, AEP Total, Rácio de Coesão, Rácio de Flexibilidade e Rácio de Escala Total.....	105

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Modelo do Processo de determinantes da parentalidade.....	29
Figura 2. Modelo Circumplexo de Olson.....	37
Figura 3. Grelha de Cotação da Escala FACES-IV.....	65
Figura 4. Forma de cálculo do score de auto-eficácia parental.....	66
Figura 5. Dendrograma de distribuição do corpus em classe e variáveis, a partir do Alceste (N=32).....	72
Figura 6. Associações da palavra “joão” – Classe 1 – Análise Alceste.....	74
Figura 7. Associações da palavra “dorm” – Classe 2 – Análise Alceste.....	76
Figura 8. Associações da palavra “pess” – Classe 3 – Análise do Alceste.....	77
Figura 9. Associações da palavra “hospital” – Classe 4 – Análise Alceste.....	78
Figura 10. Associações da palavra “ano” – Classe 5 – Análise Alceste.....	80
Figura 11. Histograma para análise do tipo de comunicação das FMP.....	94
Figura 12. Histograma para análise do tipo de satisfação das FMP.....	95

LISTA DE ABREVIATURAS

AEP – Auto-eficácia parental

EP – Estilo parental

FMP – Família Multiproblemática pobre

FN – Família Nuclear

RP – Relação positiva

RN – Relação negativa

PARTE I: ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Introdução

Desde o início do meu percurso académico, o trabalho com populações carenciadas ou desfavorecidas sempre se revelou emergente e de maior pertinência. Neste sentido, este trabalho tem como principal objetivo, compreender e aprofundar as necessidades das famílias multiproblematizadas pobres (FMP) e perceber se existe concordância entre as narrativas destas famílias e a sua estrutura, dinâmica e coesão familiar. Por outro lado, determinante no aspeto educacional e familiar, pretende-se analisar e relacionar a Auto Eficácia parental (AEF) e os Estilos Parentais (EP) dos progenitores das famílias.

A literatura reforça, de forma consistente, a ideia de que as FMP não possuem competências satisfatórias para enfrentar as exigências derivadas de uma cultura predominantemente hedonista e de consumo (Ditzel & Maldonado, 2004, citados por Gómez, Muñoz & Haz, 2007), sendo motivo de exclusão social (Calvo, 2005). Maioritariamente, estas famílias encontram-se em contexto de risco psicossocial e privação sociocultural crónica, o que reforça o risco de marginalidade, disfuncionalidade, crises e desesperança no futuro (Carvalho, 2015; Gómez, et al, 2007). As FMP encontram-se entre os grupos populacionais com maiores dificuldades, ao mesmo tempo que se incluem nos grupos mais difíceis de auxiliar, sendo apontadas constantemente como “fracassos” da intervenção social, pois o envolvimento com os sistemas sociais tende a prolongar-se no tempo, sem se verificar uma significativa melhoria na sua qualidade de vida (Carvalho, 2015; Ferreira, 2011; Rodrigues, 2009). Assim, esta dissertação surge na tentativa de conhecer as dinâmicas das FMP, a sua estrutura, as necessidades individuais de cada família e como grupo na comunidade onde está inserida. A dinâmica e a estrutura característica desta família têm impacto no presente de cada uma destas famílias, mas a componente transgeracional também pode ter impacto nas vivências destas famílias, bem como na forma como estas famílias se tornam pais e mães e vivem em conjunto com a comunidade onde estão inseridas. Assim, esta dissertação tem como temas pertinentes além do conhecimento aprofundado das FMP, conhecer algumas características importantes do exercício da parentalidade, como o estilo parental e a auto-eficácia parental. Optamos pela metodologia mista pois esta permite por um lado, conhecer em profundidade os aspetos importantes e as características únicas destas FMP, as suas necessidades, o seu dia-a-dia e aquilo que é impotente para as suas vivências, como por outro lado, através da recolha de dados quantitativa vamos poder fazer a comparação entre os dados recolhidos pelas duas recolhas, qualitativa e quantitativa. Por fim, este estudo e as suas conclusões também permitirão identificar melhores formas para a intervenção com as FMP.

Relativamente à organização dos capítulos, organizámos a primeira parte correspondente à revisão de literatura em dois capítulos, relativo à família e que compreende dois subcapítulos, uma perspetiva sistémica da família e a descrição do tipo de famílias que constituem a população de interesse neste estudo, as FMP, sendo que estes dois subcapítulos pretendem servir de base para o conhecimento das características de uma dinâmica e estrutura familiar dita “normal” e no segundo subcapítulo tentamos reunir as características únicas deste tipo de população sinalizada como multiproblemática. O segundo capítulo da revisão de literatura compreende a abordagem ao conceito de parentalidade, estando dividido em seis subcapítulos, nomeadamente, a parentalidade e a função parental, a parentalidade função parental e relação conjugal, a parentalidade e os tipos de famílias, a autoeficácia parental, os estilos parentais e a coesão, flexibilidade, comunicação e satisfação familiar, estando estes conceitos interligados na construção de uma parentalidade saudável ou deficitária. Ainda num terceiro capítulo, antes do início da segunda parte desta dissertação, este trabalho oferece uma leitura que tenta estabelecer uma relação entre as FMP, a AEP, EP's, a Coesão, Flexibilidade, Satisfação e Comunicação Familiar, tentando identificar relações entre as variáveis que serviram de base para o uso da metodologia quantitativa neste trabalho.

Segue-se a segunda parte deste estudo que está dividida na secção delineamento (metodologia mista e objetivo da metodologia mista, objetivos da metodologia quantitativa e da metodologia qualitativa), hipóteses relativas à utilização da metodologia quantitativa, variáveis de estudo, participantes e amostra, materiais, procedimentos gerais e procedimentos de análise de dados.

Na terceira parte desta monografia são relatados os resultados do estudo qualitativo, incluindo a análise das entrevistas individuais através do *Alceste*, a análise das principais necessidades das FMP através da análise do grupo focal, e a análise da dinâmica transgeracional e principais relações estabelecidas entre a família nuclear e família alargada, através dos genogramas, e do estudo quantitativo nomeadamente através do SPSS, onde identificamos os resultados em concordância com os objetivos iniciais. Por último, na quarta parte desta dissertação encontramos a discussão dos resultados dos estudos qualitativo e quantitativo, em concordância com o formato de apresentação dos resultados, e por fim, a conclusão, na quinta parte com os principais contributos da investigação, sugestões de futuras investigações e indicações das limitações do presente estudo. Seguem-se as referências bibliográficas e os anexos com o protocolo utilizado que contém as escalas e questionários, e exemplo da construção de três genogramas.

1. A Família

A família, enquanto sistema constituído por um conjunto de pessoas com interesses múltiplas, é determinante para a saúde mental de cada um dos seus elementos, bem como para a vivência e adaptação de cada criança no seu desenvolvimento, sendo por isso da maior relevância o papel dos pais. Nesse sentido, é importante perceber o contexto da família como grupo, o papel de cada membro e, especificamente, caracterizar um grupo específico de famílias que formam a população de interesse desta investigação, as famílias multiproblemáticas pobres (FMP). Em suma, “A família é o lugar onde convergem sentimentos positivos e negativo, num emaranhado de laços relacionais” (Bayle & Martinet, 2008).

1.1. Perspetiva Sistémica da Família

A família é o contexto natural onde aprendemos quem somos, onde vamos, como vamos, por onde caminhamos, o que descobrimos, o que é importante e não é, o amor e o sofrimento, o simples e o complexo. A família é o elo de ligação mais forte que temos após o nascimento, que construímos, e que marca muitos traços na nossa “impressão digital”.

É considerada por Rebelo (2008) como vital para o desenvolvimento humano, o padrão referencial na vida de cada pessoa. Minuchin e Fishman (2003, p. 15) caracterizam a família como um grupo natural que ao longo do tempo desenvolve interações, regendo-se pelos membros que a constituem, através de padrões de interação, embora nem sempre esses membros tenham noção de que cada um é um agente na estrutura da família, com determinado papel. Como sistema aberto, enquanto dimensão grupal, os membros têm características específicas como a memória, e linguagem verbal e não-verbal, assim como formas específicas de funcionamento que são semelhantes nos elementos que a constituem (Hipólito, 2011).

É possível então afirmar que a família é, em si, a relação estabelecida entre os vários membros que a compõe mas, no entanto, em termos da função familiar e dinâmica, esta não pode ser caracterizada como a soma da função de cada elemento que a compõe, pois é um sistema natural composto por vários subsistemas (Matejevic, Jovanovic & Lazarevic, 2014).

Segundo Alarcão e Gaspar (2007) a definição sistémica de família deve suportar duas funções iniciais, permitir o desenvolvimento de cada um dos seus membros e proporcionar o seu crescimento saudável. Para Bertalanffy (2008), na perspetiva da Teoria Geral dos Sistemas, a família é conceptualizada como um sistema aberto dinâmico complexo constituído por vários elementos em constante interação e onde existe um intercâmbio de informação.

A família, de acordo com Relvas (2004, p. 11) é um todo emergente dos elementos que a constituem, una e única, funcionando como um sistema aberto. Esse todo emergente é constituído por um conjunto de totalidades de menor dimensão, cada indivíduo da família, designados de subsistemas (Relvas, 2004). Está rodeada de fronteiras e limites que permitem a passagem de informação e definem quem participa em cada subsistema, tanto ao nível de outros indivíduos da família como da comunidade, e da influência desta no sistema e em cada subsistema, ou *Hólon* (Minuchin, 1974). Minuchin (1974) acrescenta ainda que são as pressões contantes dentro e fora do sistema familiar que requerem a constante transformação dos membros da família, para que esta se possa desenvolver e crescer em continuidade.

Além disso, as forças familiares são compostas por variados componentes que englobam os valores familiares (Dunst et al., 1994, citado por Silva, 2013).

É ainda importante salientar que, de acordo com a organização do sistema, a família irá depender da abertura, pois tem este poder dinâmico e autónomo que a capacita para gerir o seu funcionamento e a integração com outros sistemas externos, como os macrosistemas (Relvas, 2004). Enquanto grupo social a família, integrada na comunidade, sociedade e cultura, encontra-se em permanente interação com outros sistemas, sendo condicionada por normas e valores da sociedade a que pertence, procurando estabelecer um permanente equilíbrio dinâmico, através da comunicação (Relvas, 2004).

Das normas e regras específicas de cada família resultam vários subsistemas de diferenciação, nomeadamente o individual (desenvolvimento e posicionamento individual e familiar, adoção de outros papéis e funções que integram o desenvolvimento pessoal), parental (funções de proteção e educação dos filhos, na maioria dos casos este subsistema é adotado pelos pais), conjugal (marido, mulher e casal em si) e fraternal (relação entre irmãos), sendo a forma de organização de cada subsistema definida pela estrutura da família (Goldschmidt, et al., 2014; Relvas, 2004). Segundo Minuchin (1985, 1988, citado por Valle, 2009), a família é um complexo sistema com crenças, valores e práticas desenvolvidas relacionadas diretamente com as mudanças sociais, na busca da melhor adaptação exequível para a sobrevivência dos membros.

Ao longo do tempo, a família está sujeita a transformações, ao nível funcional, de interação ou estrutural, sendo esses momentos oportunidades de evolução do sistema ou de patologia, dependendo da forma como a família reage a determinada situação específica, descrita como crise (Goldschmidt, et al., 2014). Segundo Minuchin e Fishman (2003) este é um momento marcado pela necessidade de reestruturação da relação e da função do sistema familiar, sendo que nos momentos de crise as forças auto-organizadas da família, competências e

potencialidades, são essenciais para a evolução do sistema, devendo aquela ser criativa e flexível na forma de resolução, para poder evoluir.

O sistema familiar supõe, portanto, um processo de desenvolvimento para a complexificação (Hipólito, 2011; Relvas, 2004) numa diferenciação estrutural (criação e articulação de funções e tarefas com os vários subsistemas) e coevolução (evolução da interação e comunicação na vertente pragmática) (Relvas, 2004). Segundo Hipólito (2011), a compreensão das perturbações deve ser entendida como a manifestação de “alguém” em permanente atualização. Assim sendo, a família pode ser compreendida como um grupo em crescente atualização onde os vários problemas, ou seja, sintomas, são vistos como a melhor forma que a família tem para manter o equilíbrio e lidar com aquilo que a afeta.

A herança transgeracional pode por vezes conduzir, ou levar à criação de papéis não funcionais ou pouco saudáveis, propondo à pessoa o confronto entre os seus valores, o seu comportamento e as suas perspetivas, em comparação com o que herdou dos seus progenitores, sendo que na maioria das vezes as perturbações nas relações familiares estão presentes ao longo de várias gerações (Carvalho, 2015; Relvas, 2004).

É importante ainda compreender o conceito de ciclo vital da família, uma sequência de transformações na organização do sistema familiar, de acordo com a execução de tarefas específicas e bem definidas que caracterizam cada etapa do referido ciclo. Estas tarefas, para além de se relacionarem com as características individuais dos elementos da família, têm uma forte relação com a componente social e, por conseguinte, com o desempenho apropriado das tarefas básicas à continuidade funcional do sistema em questão. Em termos de função, a família é um sistema orientado para um objetivo em determinada etapa do seu ciclo vital, tendo como função primordial o desenvolvimento e proteção dos membros do sistema (função interna), seguindo-se a socialização, adequação e transmissão de uma determinada cultura (função externa). Desta forma a família pode desenvolver duas tarefas básicas, a de criação de sentimentos de pertença a um grupo e a automatização dos elementos no seu sistema (Relvas, 2004).

Assim, o desenvolvimento da estrutura da família incluiu a mudança da família em si enquanto grupo, a mudança nos membros que a constituem, ao nível das interações estabelecidas, ao nível das funções em si, e ainda abarca as mudanças ao nível da estrutura (Relvas, 2004). Partindo do conjunto complexo de mudanças descritas anteriormente, e na sequência das várias transformações a que este grupo está sujeito, é possível caracterizar então várias etapas de mudança no ciclo vital da família (Relvas, 2004).

Duvall, Hill e Rogers (s.d., citado por Relvas, 2004) conceptualizaram as várias etapas desse ciclo: formação do casal (1ª etapa), família com filhos pequenos (2ª etapa), família com filhos na escola (3ª etapa), família com filhos adolescentes (4ª etapa) e, por último, família com filhos adultos, com vários momentos críticos ou de stresse, que pressupõem a capacidade de transformação do sistema familiar. A especificidade deste estudo, para além de envolver a família e todos os membros que a compõem, pretende especificamente descrever e compreender a família em contexto de pobreza e problemas envolventes, a família multiproblemática e socialmente vulnerável.

1.2. Famílias Multiproblemáticas Pobres (FMP)

Ao contrário de uma primeira impressão que a designação de FMP possa causar, as FMP não estão exclusivamente ligadas à condição socioeconómica de pobreza, sendo possível encontrá-las em qualquer contexto social, económico e cultural. Contudo, nas situações em que a condição de pobreza está presente, os efeitos podem afetar a estrutura de toda a família e são mais difíceis de modificar, em comparação à ausência dessa condição (Sousa & Eusébio, 2005), para além do facto de que os efeitos indiretos da pobreza potenciam um aumento das dinâmicas de negligência, maltrato, violência e carência social, entre outros (Chiodo, Leschied, Whitehead & Hurley, 2003). Tal como afirma Nunes (2012) a pobreza é, na sua essência, desigualdade e também mal-estar psíquico que, por sua vez, se traduzem em problemas de ordem relacional, criando barreiras na escola, trabalho, vida familiar e social.

Então, como caracterizar estas famílias?

Não existe, no seu interior, um problema ou sintoma específico, mas sim uma série de problemas graves que afetam os vários elementos da família (Sousa, 2005), vividos em simultâneo (por exemplo, negligência, alcoolismo, delinquência, depressão, deficiências, insucesso escolar, ou violência) (Carr, 2009; Matos & Sousa, 2004; Sousa, 2005; Sousa et al., 2007).

Kaplan (1986, citado por Sousa, Hespanha, Rodrigues & Grilo, 2007), Melo e Alarcão (2011) e Picão e Alarcão (s.d.) referem que os sintomas individuais parecem desempenhar um papel secundário, face ao sintoma familiar que será o principal, abrangendo toda a família, com tendência para o caos e para a desorganização permanente. Walsh (2004) e Esteban et al. (2007) salientam a presença de vários problemas de grande complexidade e gravidade, mais que um portador da sintomatologia.

Para Gómez e Kotliarenco (2010) e González (2004), as FMP têm vulnerabilidade social e risco aumentado, tendo simultaneamente menos resiliência na resolução dos problemas. Apresentam uma polisintomatologia, crises recorrentes e padrões comunicacionais ambivalentes e pobres, com tendência para o abandono das funções parentais, negligência, maltrato e exclusão social, alcoolismo, violência intrafamiliar, abuso de substâncias e depressão (Gómez et al., 2007, citado por Gómez & Kotliarenco, 2010).

Para além de permanentemente se depararem com contextos de risco e vulnerabilidade (Hayden & Jenkins, 2014), estas famílias também demonstram debilidades no seu funcionamento, o que potencia as crises e os problemas, tendendo para a cronicidade das várias situações problemáticas (Melo & Alarcão, 2011). Apresentam padrões de comunicação verbais e não-verbais incongruentes, traduzindo uma ambivalência relacional que conduz a histórias de vinculações desorganizadas que se transmitem transgeracionalmente (Eheart, et al., 1990; Sousa & Eusébio, 2005).

Segundo Sousa et al. (2007) nestas famílias os aspetos organizacionais (lides domésticas, proteção dos filhos) e relacionais (gestão de conflitos ou estabilidade afetiva) estão comprometidos ou são insatisfatórios, afirmando os autores que a energia familiar é consumida em conflitos imediatos e sem efeitos a longo prazo, pensamos nós.¹

A desorganização destas famílias caracteriza-se por uma estrutura caótica maioritariamente monoparental e com uma grande dispersão entre os membros (Gómez et al., 2007).² Os limites, segundo vários autores (Colapinto, 1995, citado por Barrero, 2012; Calvo, 2005; Gómez et al, 2007; Minuchin, 1967, citado por Sousa et al. 2007) são difusos ou inexistentes e as regras do sistema familiar são reduzidas ao mínimo, sem rotinas claras e critérios consensuais entre os membros e proporcionando distância entre eles, no que Gómez et al. (2007) consideram uma transmissão de padrões de desorganização.

Relatam-se problemas no desenvolvimento de papéis, especialmente por parte dos pais, com fraca delimitação dos subsistemas e grande tendência para a inconstância psicológica, devido à instabilidade a que socialmente estão sujeitas, desde cedo (Ferreira, 2011).

¹ Estas famílias dão origem a Genogramas com muitas ruturas e reconciliações, que se tornam confusos em termos de análise (Gómez et al., 2007)

² Em Portugal, os dados sugerem que em 2016, a média de em indivíduos por família é de 2.5, número mais baixo desde o ano de 1983 (INE, Pordata, 2017).

Minuchin (1974) e Weizman (1985, citado por Sousa et al., 2007) referem ainda a instabilidade do sistema conjugal, o que conduz a uma deterioração das funções parentais, acabando esta por se dispersar noutras figuras.

Benoit (1997) refere que as FMP são associadas à marginalização e à pobreza; como consequência, o agregado familiar é atingido por inteiro, vivendo um problema de acordo com o seu próprio ciclo de vida, instalando-se uma relação de dependência social de técnicos e instituições, do subsídio de desemprego, da assistência médica gratuita, do subsídio de alojamento, ações educativas, interação das forças de segurança, juízes, entre outros.

Melo (2011) afirma que as FMP são caracterizadas por isolamento social, inconstância, desordem, presença de patologias, estilos parentais autoritários ou permissivos e pouca capacidade de resposta face às necessidades dos filhos, estando muito mais limitadas no acesso a vários recursos. Segundo Ayala-Nunes, Lemos e Nunes (2012) enfrentam grandes dificuldades económicas e de emprego, vivem em zonas inseguras e têm uma rede de apoio social insuficiente.

Para Hill (2009) estas famílias movem-se entre a funcionalidade e inexistência de barreiras entre os seus membros, havendo uma transgressão dos limites ao nível da proteção, da autonomia e da estrutura fortemente, tornando estes limites caracterizados como instáveis. Na mesma linha de pensamento, Calvo (2005) refere que é descrita, com frequência, a incapacidade por parte dos membros destas famílias no compromisso da função afetiva entre o casal e o relacionamento entre pais e filhos.

Podemos afirmar que as FMP têm um impacto negativo no desenvolvimento cognitivo e sócio emocional dos filhos, já que os pais são modelo desadequados de transmissão do conceito de autoestima (Sala & Collado, 2013). Emerson (2004, citado por Sala & Collado, 2013) descreve que os filhos, nas FMP pobres, têm menor autoestima, maior atraso no desenvolvimento cognitivo, maior incidência de condutas antissociais e maior atraso na função escolar, acrescentando Arce, Seijo, Fariña e Mohamed (2010, Sala & Collado, 2013) um autoconceito muito baixo. Buelow (1995) concluiu que as famílias disfuncionais representam um risco aumentado para a criança, no que se refere aos comportamentos aditivos de álcool e drogas.

No que se refere à concretização do conceito de FMP, a definição operacional mais utilizada e difundida na literatura (Cancrini, Gregorio & Nocerino, 1997, citados por Abreu, 2011) é constituída por seis critérios tipo, abaixo descritos: a presença em simultâneo de dois ou mais elementos da família com comportamentos problemáticos estruturados, estáveis temporalmente e considerados com gravidade suficiente para exigir uma intervenção externa

por parte da comunidade; insuficiência tanto da mãe como do pai, das atividades funcionais e afetivas necessárias ao desenvolvimento de uma vida familiar saudável; fortalecimento mútuo entre os dois primeiros aspetos; vulnerabilidade e fragilidade das fronteiras e limites na família, que os profissionais ou outras figuras da família ou da comunidade, de forma total ou parcial produzem em substituição dos elementos da família inábeis; relação crónica de família com os serviços de apoio da comunidade; por último, evolução de comportamentos sintomáticos característicos (eg. toxicodependência).

Ainda a respeito da estrutura das FMP, podemos caracterizá-la como sendo típica, segundo Silva (2013), caracterizada por ruturas e reconstituições repetidas, evidenciando a instabilidade individual dos seus membros e da própria família em si.

Sousa et al. (2007) afirmam que as FMP apresentam baixos níveis de escolaridade, o desemprego (Abreu, 2011), a privação económica (Cancrini et al., 1997) a precariedade da habitação e a falta de privacidade na mesma (Abreu, 2011), a falta de rendimentos (Sousa et al., 2006) e relações familiares e sociais conflituosas (Sousa et al., 2007).

Coletti (1997, citado por Calvo 2005) apresenta uma caracterização distinta, composta por quatro tipos: o primeiro, denominado de *pai periférico*, é caracterizado pelo papel da figura masculina, o pai, que não demonstra capacidade de influenciar a organização familiar ocupando a mãe, por sua vez, uma posição central na organização familiar; segue-se o segundo tipo, denominado de *pais jovens*, caracterizado por relações com membros muito jovens e uma incapacidade de assegurar a função parental, por terem relações de grande instabilidade, geralmente com compromissos matrimoniais muito curtos e instáveis. O casal é incapaz de criar uma família com autonomia. Este tipo de *pais jovens* são normalmente provenientes de culturas com inadaptação escolar, social, e geralmente já mantiveram contacto com condutas de delinquência ou de adição (Coletti, 1997, citado por Calvo, 2005). Coletti (1997, citado por Calvo, 2005) classifica também um terceiro tipo de FMP, denominado de *Mulher sozinha*, classificação esta baseada na monoparentalidade, sendo os filhos fruto de relações esporádicas ou causais. A mulher é normalmente incapaz de construir uma relação estável, normalmente com antecedentes de comportamentos de adição (eg. droga) e/ou prostituição; por último, o autor identifica a *família petrificada* que é caracterizada pela existência um grande abalo/golpe, pelo desaparecimento imprevisto de um membro, o que pode levar à desorganização, sendo a família incapaz de enfrentar a situação. Incapacita-se funcionalmente e são efetuadas mudanças nas funções parentais, por exemplo, para outros membros (Coletti, 1997, citado por Calvo 2005).

Em suma, por todas estas características, as famílias multiproblemáticas, no contexto atual de crise económica em que Portugal persiste, devem ser aprofundadamente estudadas e compreendidas, pois representam grandes desafios não só no campo estrutural da psicologia, como também dos serviços sociais, sociologia, e política em si. A compreensão dos fenómenos inerentes a estas famílias, e dos sentimentos que descrevem as suas vivências vai permitir a formação de estratégias que podem ajudar a que uma ou mais gerações sejam mais estáveis, felizes e com mais sanidade, física e psicologicamente. Assim, após caracterizar estas famílias, é necessário caracterizar a parentalidade, especificamente como podemos expectar a parentalidade nestas famílias.

2. Parentalidade

Ser mãe ou ser pai, para além de assentar na função de reprodução da espécie humana, comporta um conjunto de valores, normas, juízos e sentimentos para o qual os homens e as mulheres são preparados até à vida adulta, não sendo por acaso que a sabedoria popular propõe que a vida começa quando se é mãe ou se é pai. Assim, a forma como os pais agem, educam e dão afeto aos seus filhos, também influenciam na estrutura da criança. Contextualizando a parentalidade, considerámos da maior pertinência enquadrar os conceitos de parentalidade e função parental, e de parentalidade e impacto na relação conjugal, bem como as diferenças entre paternidade e maternidade.

2.1. A Parentalidade e a Função Parental

Como já referimos, a família é fundamental nos processos de desenvolvimento, adaptação e perturbações da criança e do adolescente, processos esses que compõem o exercício da parentalidade (Pereira, Gois & Barros, 2015). Mais que uma função ou um papel, a parentalidade é um processo de desenvolvimento parental, que envolve alterações psíquicas e afetivas (Pereira & Alarcão, 2014).

A palavra parentalidade significa “qualidade do que é parental, estado de condição de pai ou de mãe”, sendo o termo na psicologia entendido como o conjunto das funções e atividades desenvolvidas pelo progenitor com vista ao sadio e completo desenvolvimento da criança a seu cargo (Dicionário Infopédia da Língua, 2017). Cruz (2005) define o conceito de parentalidade como um conjunto de ações iniciadas pelas figuras parentais, em conjunto com os filhos, com a finalidade de promoção do desenvolvimento dos últimos, da forma mais plena praticável, utilizando os recursos de que dispõem na família ou na comunidade.

Para Houzel e colaboradores (1999, citados por Pereira e Alarcão, 2014), a parentalidade deve ser concebida em três níveis, o primeiro concerne os direitos e deveres jurídicos referentes às obrigações de proteção e vigilância para com a criança; em segundo nível, a experiência da parentalidade pelos pais e pelo filho e, em terceiro lugar, a prática da parentalidade, que enquadra tarefas de ordem doméstica, educação, cuidados e socialização para com o filho. Em suma, este processo prevê satisfazer as necessidades físicas, de afeto, a nível cognitivo, emocional e por fim, a satisfação das necessidades sociais.

A parentalidade é encarada por alguns autores como “a tarefa mais desafiante e complicada da idade adulta” (Zigler, 1995, citado por Cruz, 2005), sendo que o nascimento de um filho assinala uma nova fase na transição do ciclo vital da família, existindo a passagem da função conjugal para a função parental, passando a exigir a assimilação de novos reportórios e estratégias adaptativas, com maior ou menor grau de dificuldade, modificando os padrões de vida existentes até então, no sistema conjugal (Relvas, 2004), sendo descrita como uma função dinâmica e transversal a qualquer tipo de família (Cruz et al, 2011). Tal vai modificar definitivamente a identidade, papéis e funções dos pais e dos restantes membros da família (Martins, Abreu & Figueiredo, 2014; Relvas, 2004).

No que se refere às funções e aos papéis desempenhados pelos pais, Cruz (2005), com base nas propostas de vários autores (Bornstein, 2002; Palacios & Rodrigo, 1998) afirma que, em primeiro lugar, as funções parentais devem garantir a satisfação das necessidades mais básicas de saúde e de sobrevivência, podendo a negligência ou situações de catástrofe impedir o desempenho correto desta função; em segundo lugar, podemos falar na disponibilidade parental em oferecer à criança um mundo físico estruturado e calculável com a possibilidade de existência de espaços e objetos que potenciem rotinas (as famílias destruturadas têm menos facilidade em desempenhar esta segunda função); em terceiro lugar, fala na capacidade de resposta às necessidades cognitivas, sociais e emocionais das realidades extrafamiliar, ou seja, da realidade da comunidade e da família alargada, pois é através dos pais que a criança começa a interagir com o mundo que a rodeia (as famílias que estão demasiado isoladas do exterior têm dificuldades em cumprir esta função); a quarta função sintetizada por Cruz (2005) diz respeito à satisfação das necessidades de segurança, afeto e confiança da criança, com a construção de relações de vinculação, e por último, a quinta função diz respeito à necessidade da criança de interação e integração na comunidade, onde se verificam normas e valores característicos da comunidade, a família deverá ter um papel primordial em possibilitar a interação.

Além das funções parentais, os pais também desempenham papéis importantes como pioneiros na interação das crianças com outros membros e com a comunidade, sendo modelo de interações lúdicas para as crianças (lugar, jogos), que dizem respeito a afeto positivo, tal como interações de rotina (medidas de disciplina), neste caso o afeto negativo, além de que são instrutores fulcrais na vertente do desenvolvimento cognitivo da criança, como na preparação e disponibilidade de oportunidades de estímulos que promovam a aprendizagem fora do contexto familiar nuclear (Cruz, 2005).

Outro aspeto importante relativo ao comportamento parental é referido por Belsky (1984) que propõe que o género tem impacto no comportamento parental dos pais, propondo

que para além das características dos pais, as características das crianças também influenciam a forma como vão ser tratadas pelos pais. Em 1984, Belsky propôs um modelo de processos determinantes da parentalidade (figura 1).

Figura 1. Modelo do Processo de determinantes da parentalidade

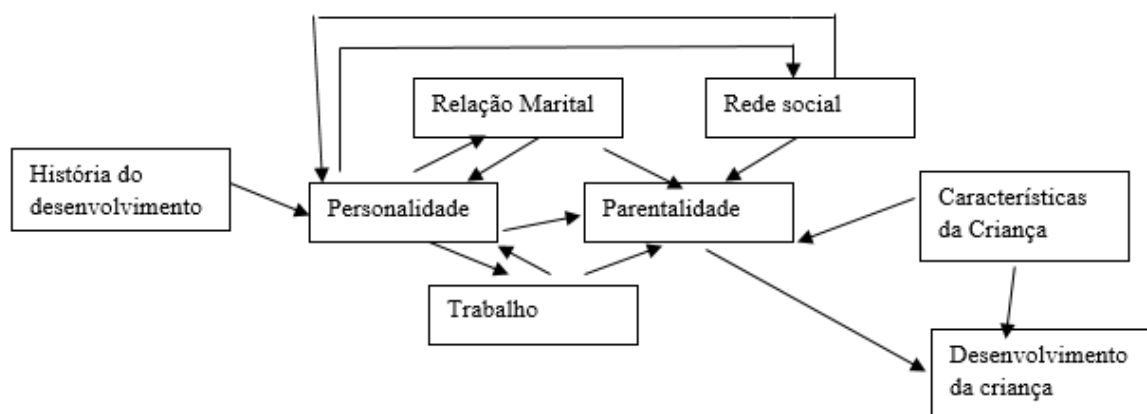


Figura 1. Modelo do processo de determinantes da parentalidade. Adaptado de “The Determinants of Parenting: A Process Model” por Belsky, J., 1984, Pennsylvania State University.

O Modelo de Belsky (1984) sobre as determinantes da personalidade sugere que existem dinâmicas unidirecionais e bidirecionais que influenciam o exercício da parentalidade e o desenvolvimento da criança. O autor (1984) conclui que a parentalidade é influenciada pela personalidade, sendo esta última influência da história do desenvolvimento, e por outro lado, também existe influência do trabalho, da relação conjugal, da rede de suporte social da família e das próprias características da criança, como por exemplo, a questão do género. Belsky (1984) concluiu com este modelo que o significado da disfunção parental, em particular no caso das crianças maltratadas, revela mecanismos de influência no comportamento parental e patologicamente no desenvolvimento da criança.

Guedes, Carvalho, Pires e Canavarro (2011) realizaram um estudo sobre as motivações para a parentalidade e perceberam que as motivações positivas podem ser enquadradas em emocionais/psicológicas, sociais, económicas ou utilitárias e biológicas/físicas. As mais determinantes são as emocionais/psicológicas, nomeadamente a relação com a criança e a relação conjugal. Nas sociais/normativas podemos destacar as expectativas sociais e nas económicas/utilitárias, o apoio ao sustento. Podemos ainda dizer que as motivações negativas dos pais portugueses para a prática do exercício parental são sobretudo as exigências parentais, os constrangimentos pessoais, os problemas familiares e a económica/utilitária.

No estudo dos autores anteriores concluiu-se que os casais ainda se organizam de acordo com as referências tradicionais, assumindo a mãe a tarefa de cuidadora principal com disponibilidade total e o pai um papel mais de apoio, secundário, sendo esta diferenciação de papéis de gênero mais que um fenômeno de comportamentos parentais, uma estrutura de valores e ideologias do papel de mulher, homem, mãe e pai (Guedes et al., 2011).

2.2. Parentalidade, Função Parental e Relação Conjugal

As características do relacionamento conjugal e das práticas parentais têm-se como preditores de maiores níveis de funcionalidade ou disfuncionalidade para o sistema familiar (Costa, Cenci & Spies, 2014), sendo que os níveis de funcionalidade ou ausência desta estão relacionados com a forma de resolução de conflitos entre o casal, bem como com a questão da parentalidade, na medida em que o nascimento de uma criança intensifica as preocupações do casal (Bradt, 1995, citado por Costa, et al, 2014; Lenadro, Nossa & Rodrigues, 2009).

Também Brites (2010) infere que a forma como os pais vivem as situações de stresse e vulnerabilidade são da maior importância a nível vital, considerando as consequências para as pessoas que a experienciam, mas em simultâneo repercussões no grupo da família e do desenvolvimento da criança. Assim, os conflitos nos subsistemas conjugal e parental interferem negativamente no funcionamento da restante família e no desenvolvimento das crianças (Anton, 2002; Baptist et al., 2012; Schmidt et al., 2011, citado por Costa, et al., 2014; Costa, Cenci & Spies, 2014), sendo que as famílias emocionalmente tensas nas relações adultas vão criar processos de disfunções emocionais nas gerações futuras, ou seja, nos filhos (Baptist et al., 2012).

Belsky, Crnic e Gable (1995) sugerem que o processo parental é importante para perceber a natureza das relações familiares, o casamento, a parentalidade em si e o desenvolvimento infantil. No estudo de 1995 os autores anteriores concluíram que, quanto maiores as diferenças entre as mães e os pais na competência parental, mais stresse existe na relação de casal e no próprio exercício da parentalidade, associando o conflito parental aos problemas comportamentais na criança. Assim, sugere-se que diferenças entre extroversão, afeto interpessoal, personalidade, sociabilidade e empatia influenciam a competência parental e a relação conjugal, no sentido em que quanto maiores forem as discrepâncias dos fatores anteriores entre homem e mulher, maiores serão as diferenças na estabilidade da relação conjugal e no exercício da parentalidade. (Belsky, et al., 1995).

Ao longo do desenvolvimento infantil os pais e, na generalidade, a família, devem cumprir duas tarefas contrapostas, ou seja, por um lado devem garantir a satisfação das necessidades físicas e afetivas da criança, fornecendo segurança, vigilância e proteção, mas por outro lado, a criança deve ser incentivada a ter autonomia, socializar e explorar. A família é determinante na adaptação da criança, além de que quanto mais os pais souberem sobre o processo de desenvolvimento, saúde, aprendizagem e educação, maior são as hipóteses de adoção de significações mais adaptativas, flexíveis e integradoras sobre a tarefa parental (Pereira, Goes & Barros, 2015).

Para Lemay (2006) ser bom pai ou boa mãe dependerá do desenvolvimento de uma competência parental, juntando um conjunto de atitudes que ajudam a inclusão de uma identidade na criança.

Belsky (1984) propõe um modelo para melhor compreender o comportamento parental, o qual tem em conta a personalidade dos pais, o bem-estar parental, o temperamento da criança e as condições onde a parentalidade tem lugar, ou seja, a relação do casal, as redes sociais e as dinâmicas de emprego/ desemprego, sendo estes indicadores cruciais na influência do funcionamento parental. Partindo do artigo original *The Determinants of Parenting: A process model*, Belsky (1984) concluiu que a função parental e o stresse que, de forma direta ou indireta, afeta o bem-estar pessoal, a personalidade influenciam os contextos de suporte, ou seja o bem-estar pessoal dos pais influenciam também, de forma direta ou indireta, o desenvolvimento da criança.

Assim, viver em situação de pobreza coloca desafios particulares aos pais e à família no geral, tornando-a mais vulnerável, bem como ao papel parental em si. A pobreza está, então, associada a maiores riscos na qualidade da parentalidade e no desenvolvimento psicossocial da criança e do adolescente (Dinis, 2011).

Ainda em relação a este propósito, vários estudos têm revelado que os pais de baixo estatuto socioeconómico tendem a ser menos adequados, a ter menor envolvimento e sensibilidade com os seus filhos, a exprimir mais afeto negativo, são menos responsivos e proporcionam menor estimulação às crianças (Evans, 2004; Little & Carter, 2005, Magnusson & Duncan, 2002; McLoyd, 1990; NICDH, 1999; Novais & Sá Lemos, 2003, citados por Pereira, Goes & Barros, 2015).

A respeito da parentalidade nas FMP, Ayala-Nunes et al. (2012) alertam para o fato destes pais terem maiores níveis de stresse no exercício da função parental.

2.3. Maternidade e Paternidade

Segundo Balancho,(2006) e Martins, et al. (2014) o papel de ser mãe e ser pai é um desafio de enorme complexidade que exige várias alterações nos papéis individuais de cada membro do casal, com necessidade de redefinição de papéis, para conseguir acompanhar as exigências de receber um novo ser, o filho.

Ser pai e ser mãe não se podem englobar na mesma função, ou seja, com papéis distintos, pai e mãe interagem de formas diferenciadas com os filhos, existindo algumas competências com exclusividade para o pai ou para a mãe (Balancho, 2006; Brunschwig, 2008)

Martins, et al (2014) sugerem que após o nascimento dos filhos, os casais tendem a tornar-se mais tradicionais na divisão de tarefas, contudo ainda hoje, o exercício da parentalidade continua a trazer mais mudanças na vida das mães, em comparação com os pais. Contudo, os dados parecem apontar que o papel do pai e o exercício da paternidade têm mudado nos últimos 30 anos, deixando o pai de ser uma figura estereotipada de poder, autoridade e frieza, e passando a ter mais envolvimento com os filhos, mostrando carinho e interesse (Drago & Menandro, 2014; Monteiro, Torres, Costa & Freitas, 2015). Esta alteração vem coincidir com uma mudança de paradigma sobre o papel da mulher, o conceito do trabalho e a igualdade de direitos face aos homens (Drago & Menandro, 2014).

O estudo de Monteiro et al. (2015) com o objetivo de identificar atitudes e crenças de mães e pais a respeito do papel paterno, permitiu concluir que as atitudes e crenças sobre a parentalidade de pais e mães terão estruturas diferentes, sendo que as mães distinguem a importância do envolvimento paterno na educação dos filhos, contudo também se dizem mais cuidadoras a nível da sensibilidade em relação aos filhos, com base em estereótipos de género.

O pai tem também o poder de influenciar o desenvolvimento dos filhos, pelo tipo de relação conjugal, e através do apoio fornecido à companheira, sendo que este pode ter influência na qualidade da relação entre mãe e os filhos, influenciando assim o desenvolvimento e capacidade de ajustamento do filho (Pereira, Goes & Barros, 2015).

2.3. Parentalidade e Tipos de Família

Segundo os dados do Pordata (2017) a dimensão média dos agregados domésticos privados em Portugal tem vindo a diminuir, sendo de 2.5 indivíduos. Por outro lado, no que se

refere à constituição e tipo de famílias, pode verificar-se que o número de famílias monoparentais tem subido ao longo dos anos, atingindo em 2016 o valor de 436 375 famílias.

Segundo Amaro (2004) contrariando a tendência dos antepassados, o número médio de pessoas na família tem progressivamente diminuído, particularmente devido ao decréscimo da fertilidade e da taxa de natalidade, muito explicada pela entrada das mulheres no mercado de trabalho em situações similares aos homens. Amaro (2004), a partir da análise dos censos de Portugal em 2001, identificou mais de 50% de famílias constituídas pelo casal com filhos, surgindo em segundo lugar as famílias unipessoais (17.3%), em terceiro as famílias monoparentais (11.5%) e por fim, as famílias reconstituídas (2.7%).

Classificando os vários tipos de famílias, podemos descrever as famílias monoparentais como um dos pais sem cônjuge a viver com um ou mais filhos dependentes (Lemay, 2006), sendo considerados mais vulneráveis (Wall, 2002). Para Lemay (2006) a família tradicional, constituída por um homem, uma mulher e filhos, constitui ainda uma imagem idealista nas sociedades atuais, mas quando se trata dos projetos de vida podemos falar também de homens e mulheres que pretendem ter uma família nuclear ainda sem companheiro, recorrendo a processos de inseminação, ou seja, a família ideal tradicional por vezes dá lugar a novos projetos de vida, como a monoparentalidade ou a reconstrução com outros companheiros.

Por a mãe ou o pai ficarem sós, pela morte de um cônjuge, uma separação seguida da ausência de um dos membros, adoção, entre outras situações, várias são as possibilidades de falarmos em monoparentalidade, refletindo, na maioria das vezes, situações de mulheres sós após separação do cônjuge e com maiores níveis de dificuldades económicas.

No caso da monoparentalidade podemos identificar algumas características particulares das relações, como a criação de laços mais estreitos entre pais e filhos (atenuando a ausência do cônjuge), com relações de maior ligação com a família mais alargada e com amigos. Os pais por vezes estabelecem relações transitórias com amigos do sexo oposto, havendo fases de maior solidão.

Por outro lado, muitas vezes os progenitores têm a necessidade de reconstituir uma nova família, onde se juntam os filhos e o progenitor e, frequentemente, outro progenitor na mesma situação, o que leva à criação de uma família “recomposta” com avós, tios, irmãos e outros entes “emprestados”, o que por um lado oferece maiores escolhas e possibilidades de investimento para a criança noutras relações com os novos membros, mas também conduz por vezes a conflitos entre os membros e os novos padrasto ou madrasta (Lemay, 2006).

Olson e Gorall (2006) fornecem uma nova forma de caracterização da família através da escala *Family adaptability and Cohesion Scales* onde é possível identificar seis tipos de

famílias: as equilibradas, as rigidamente equilibradas, as médias, as flexivelmente equilibradas, as caoticamente desligadas e as desequilibradas.

Outra possível caracterização da parentalidade e do tipo de família é a de Beavers (s.d., citado por Relvas 2004) que propõe um modelo ligado à noção da patologia à saúde, através da proposta elaborada com um gráfico com duas dimensões, organizado a partir de três grandes níveis: um nível com famílias excessivamente confusas mostrando limites precários com inexistência de uma hierarquização; depois, no segundo nível seguem-se as famílias extremamente autoritárias e no outro extremo, as famílias mais flexíveis e adaptativas (Relvas, 2004).

2.4. Coesão, Flexibilidade, Comunicação e Satisfação Familiar

Após a descrição das principais características das famílias, e das FMP, bem como da parentalidade e do exercício da função parental, é importante perceber o aspeto dinâmico da família onde podemos incluir a coesão, flexibilidade, satisfação e comunicação familiar. Sabe-se que a família e a qualidade das relações estabelecidas entre os membros que a constituem são determinantes no desenvolvimento da criança e na própria manutenção da relação conjugal e exercício da parentalidade. Partindo do estudo com casais, posteriormente aplicado à família, o Modelo circumplexo de Olson (2000) e a dinâmica da coesão e da flexibilidade parecem ser importantes para avaliar o tipo de relações estabelecidas na família, sendo a comunicação uma medida adicional que suporta uma boa coesão e flexibilidade, tal como a satisfação familiar.

O modelo circumplexo de Olson sobre o funcionamento familiar (figura 2) (elaborado no âmbito da construção da escala FACES), comporta várias dimensões de análise, sendo possível caracterizar a coesão familiar e a adaptabilidade/flexibilidade familiar (Olson, 2000; Sousa, 2011), para explicar a funcionalidade ou disfuncionalidade familiar (Bazo-Alvarez, et al, 2016).

O Modelo circumplexo de Olson (Olson & Gorall, 2003) foi desenvolvido para adaptar a teoria e a prática nos diagnósticos de relações, sendo inicialmente desenvolvido no campo do relacionamento conjugal (Olson, Larson & Olson-Sigg, 2009), englobando a coesão, a flexibilidade e a comunicação entre casal, e por conseguinte adaptada posteriormente ao sistema familiar (Olson, 2000; Olson & Gorall, 2003), suportando a ideia de que no meio está a saúde, tanto familiar como conjugal.

A coesão familiar é definida pela ligação emocional que os membros da família nutrem uns pelos outros, o grau de união afetiva (Bazo-Alvarez et al., 2016; Olson, Russell & Sprenkle,

2014) e a forma como as famílias lidam com etapas de afastamento e de reaproximação (Maynard & Olson, 1987; Olson & Gorall, 2003). As dimensões da coesão familiar são as fronteiras, a ligação emocional, as coligações, o tempo, o espaço, os amigos, as tomadas de decisão, os interesses e a reação (Olson, et al., 2014, p.10). Esta dimensão está relacionada com o desenvolvimento saudável e bem-estar psicossocial de crianças, adolescentes e de famílias.

Vários autores (Antoni, Teodoro, & Koller, 2009; Olson & Gorall, 2003) definiram cinco níveis de coesão, desde o desconectado/desligado (nível de coesão extremamente baixo) a algo conectado (de baixo a moderado), conectado (nível moderado de coesão), e muito conectado (coesão elevada) a emaranhado/extremamente conectado (valores muito altos de coesão), sendo que os três níveis do meio (menos conectado/coeso, coesão moderada e coesão alta) são níveis aceitáveis e que se referem a famílias com uma coesão dita normal, com um funcionamento ótimo, ao invés dos extremos que refletem relações problemáticas, pois não existe equilíbrio, refletindo um excesso de separação ou de aproximação entre os membros da família. Assim, os níveis mais equilibrados de coesão permitem que as famílias sejam mais funcionais na vida familiar, tanto nos momentos de aproximação como de afastamento (Olson 2000; Olson & Gorall, 2003).

A adaptabilidade/flexibilidade pode ser definida como a habilidade marital ou do sistema familiar para a mudança, a capacidade de estruturar as relações familiares e as funções das relações amorosas como resposta a uma situação de stress; é o mundo das normas e da liderança (Bazo-Alvarez et al., 2016; Maynard & Olson, 1987; Olson, 2000; Olson, 2011; Olson & Gorall, 2003). Este conceito inclui: poder familiar, estilos de negociação, função nas relações e regras das relações. A flexibilidade do sistema ocorre quando os membros têm capacidade de mudança face às necessidades de transformação do próprio sistema da família.

A imprevisibilidade, pelo contrário, é tida como a falta de consistência de padrões de comportamento, dificultando a construção das regras e perturbando o processo de equilíbrio de transformação do sistema familiar (Alarcão & Gaspar, 2007).

As famílias sujeitas a eventos stressantes podem apresentar uma inversão hierárquica, uma desigualdade nas relações de poder entre os pais, o que pode colapsar o funcionamento familiar (Olson et al., 2009).

Famílias com níveis de flexibilidade moderados ou equilibrados possuem mais capacidades para promover a mudança e a adaptação (Olson, 2000; Olson & Gorall, 2003), espelhando a família flexível uma liderança democrática, na partilha de funções, tomada de decisão e nas regras que podem ser alteradas ao longo do ciclo vital (Olson, 2000; Olson & Gorall, 2003).

Ao nível do modelo circunplexo de Olson, também se podem descrever os níveis de flexibilidade, desde o rígido/inflexível até ao caótico/muito flexível, sendo a flexibilidade saudável na família descrita entre pouco flexível a muito flexível. Tal como na dinâmica da coesão familiar, os extremos conduzem-nos a formatos de famílias mais problemáticas e menos adaptadas (Olson & Gorall, 2003).

As famílias precisam de estabilidade e de mudança, mas precisam, sobretudo, de habilidade para lidar de forma saudável com ambas as situações, o que as classificará como flexíveis (Olson, 2000; Olson & Gorall, 2003; Maynard & Olson, 1987). Olson e Gorall (2003) classificam ainda este tipo de relações flexíveis como abertas para a negociação das regras, onde as crianças são incluídas e as regras são apropriadas à sua idade.

Por outro lado, nas relações onde predomina uma flexibilidade rígida, a negociação das regras é limitada e estas são regidas através do controlo. As relações caóticas, ao nível da flexibilidade, têm ausência de regras, sendo as decisões tomadas por impulso.

Sumariamente, os autores concluíram que tanto ao nível da flexibilidade como ao nível da coesão, a estabilidade e funcionalidade da família encontram-se nos níveis moderados (Matejevic et al., 2014), ao passo que níveis muito altos ou baixos refletem famílias com problemas ao nível da aproximação e afastamento, ou das regras ou ausência delas (Olson, 2000; Olson e Gorall, 2003).

A comunicação é a terceira dimensão do modelo de Olson. É considerada como uma dimensão facilitadora entre as duas primeiras dimensões (Bazo-Alvarez et al., 2016; Olson et al., 2014).

A comunicação positiva ajuda no auxílio do balanço entre a coesão e flexibilidade (Olson, 2000; Olson & Gorall, 2003). Por outro lado, as habilidades comunicacionais negativas, traduzidas em mensagens duplas, duplos vínculos e criticismo, diminuem a possibilidade de movimentação nas restantes dimensões (Olson et al., 2014).

Bames e Olson (1985) consideram a competência da comunicação como importante, em especial no período da adolescência, sugerindo que os adolescentes que comunicam melhor com as suas famílias têm menos problemas de identidade, e que aqueles que discutem as suas ideias com os pais têm níveis mais elevados de raciocínio moral.

Ross e Hill (2002, citados por Alarcão & Gaspar, 2007) verificaram que níveis elevados de imprevisibilidade estavam presentes em famílias com poucas rotinas, confusão de papéis familiares, maiores dificuldades de comunicação e mais desentendimentos entre os progenitores, associando-se a um funcionamento mental menos saudável (crianças e pais).

A comunicação nas FMP caracteriza-se pelo intercâmbio limitado de informação, pelo pensamento muito concreto e ausência de meta comunicação (Neves, 2007, citado por Barrero, 2012).

A satisfação, partindo do modelo de Olson, pode ser descrita como o nível de felicidade sentido pelos membros da família, incluindo três grandezas relacionadas à coesão, flexibilidade e comunicação, sendo que os itens na escala serão medidos pelas três dimensões descritas (Rebelo, 2008). Esta medida permite verificar o quanto os membros da família estão contentes ou felizes com as relações familiares (Pereira & Teixeira, 2012).

No estudo de Sousa (2011) verificou-se uma tendência para uma associação negativa entre os acontecimentos de vida negativos e a satisfação. Também as competências parentais e a coesão familiar se influenciam positivamente, segundo Sousa (2011), sendo níveis de coesão e de adaptação equilibrados promotores do funcionamento familiar saudável.

No estudo de Sousa (2011) com emigrantes, verificou-se ainda que existe tendência para relacionar a coesão familiar com as competências maternas percebidas, i.e., quanto maior for a coesão familiar melhor será a percepção que as mães têm relativamente às suas competências enquanto mães. A AEF surge, então, como variável preponderante para o nosso estudo.

Figura 2. Modelo Circumplexo de Olson.

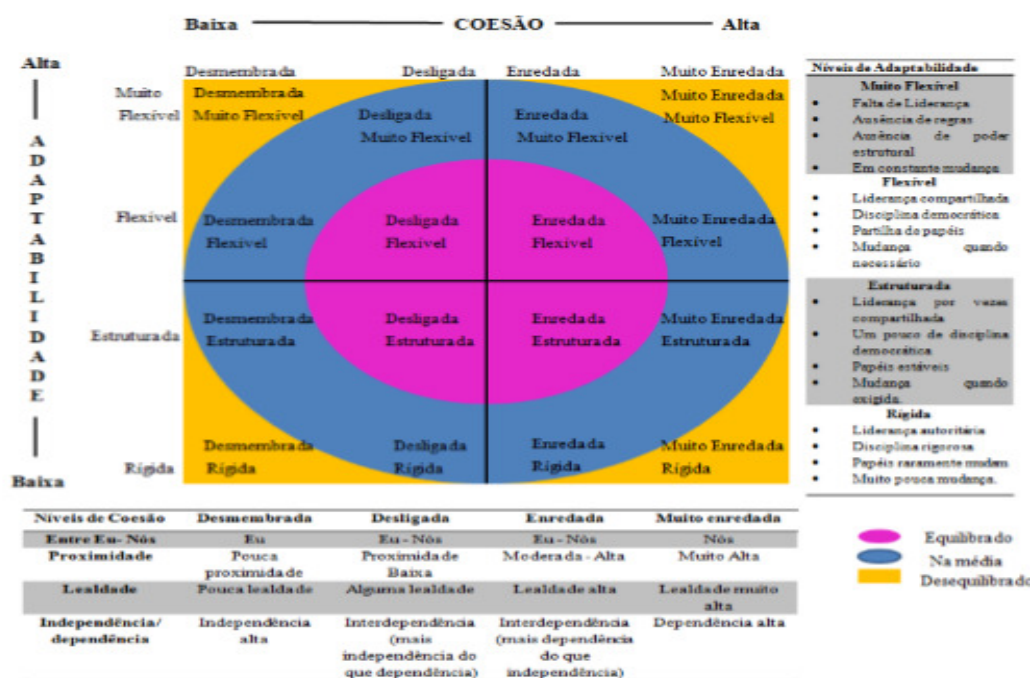


Figura 2. Modelo circumplexo de Olson, sobre a flexibilidade e coesão familiar, partindo da escala FACES. Adaptado de “Coesão Familiar, Competências Parentais e fatores de risco em mães imigrantes e portuguesas.” por Sousa (2008), Universidade do Algarve.

Olson e Gorall (2006) através da análise e relação entre coesão, flexibilidade, comunicação e satisfação familiar (figura 2), desenvolveram uma classificação em seis tipos de famílias, as equilibradas (funcionamento saudável e menor nível de disfuncionalidade problemática, sendo mais adaptadas há mudanças), as rigidamente equilibradas (maiores dificuldades na adoção de mudanças, por serem rígidas), as famílias médias (obtem um funcionamento ótimo ao nível da flexibilidade e da coesão), as flexivelmente desequilibradas (por serem demasiado flexíveis podem ser consideradas problemáticas pois não tem limites e regras bem definidos e estruturados), as caóticas/desligadas (pouca proximidade e baixa flexibilidade, com dificuldades na mudança) e as desequilibradas (com alta probabilidade de disfuncionalidade tanto ao nível da coesão como da flexibilidade).

Após o estudo das características das família como a coesão, flexibilidade, satisfação e comunicação familiar, inerente ao papel parental surge a necessidade de conhecimento das autoeficácia das mães e pais, para melhor de desempenho desta função e exercício da parentalidade, cuja abordagem é feita no próximo subcapítulo sobre a AEP.

2.5. Autoeficácia Parental (AEP)

A autoeficácia define-se como um procedimento de avaliação individual particular, subjacente à capacidade de uma execução capaz e eficiente em situações específicas (Steffen, McKibbin, Zeiss, Gallagher-Thompson & Bandura, 2002), ou seja, são uma crença das pessoas a respeito das suas próprias capacidades para chegar a determinados resultados (Farkas-Klein, 2008) pressupondo otimismo e confiança (Brites & Nunes, 2010). A percepção de autoeficácia é fundamental no desenvolvimento humano, pois não só afeta o comportamento de maneira direta, como também tem impacto indireto nas tendências, aspirações, expectativas de resultados, tendências afetivas e oportunidades ao longo da vida (Farkas-Klein, 2008). Partindo da *Social Cognitive Theory*, Bandura (2001;2012) sugere que o comportamento humano pode ser explicado por uma causalidade unidirecional, ou seja, em apenas uma direção, em que o comportamento é controlado e em simultâneo moldado quer por disposições internas da própria pessoa, quer por influência das situações que vivencia, ou seja, por influências ambientais. Os estudos sobre o conceito de autoeficácia têm mostrado que quanto mais um individuo se percebe como auto eficaz, de maior ambição são as metas a que se propõe (Barreira & Nakamura, 2006). Assim, a autoeficácia é determinante no desenvolvimento de competências, tanto a nível da aprendizagem como na componente motivacional, sendo que a ideia que cada

um tem sobre o desempenho das suas tarefas pode induzir a esforços negativos ou positivos dependente da forma como a crença é entendida para a pessoa que a detém (Brites, 2010).

Bandura (2011) propõe então uma noção do indivíduo como auto-organizado, autorregulado, proctivo e auto eficaz, sendo mais que um organismo modelado pelo ambiente e por forças internas, na medida em que o autodesenvolvimento e a adaptação à mudança estão inseridos na perspetiva social de desenvolvimento de cada pessoa, portanto o individual age num conjunto de maior amplitude de influências socio estruturais.

Ainda no que respeita à teoria socio cognitiva de Bandura, pode dizer-se que os fatores ambientais influenciam o comportamento, mas, por outro lado, os processos cognitivos, e as expectativas sobre eventos futuros, também têm um papel determinante no comportamento dos indivíduos (Bandura, 2001; Keshavarz & Baharudin, 2012)

A eficácia parental está relacionada com a capacidade de controlo das capacidades individuais do pai ou da mãe na obtenção de um desempenho satisfatório na função que exerce, contribuindo para a satisfação no papel da parentalidade (Brites, Martins & Nunes, 2011; Brites & Nunes, 2010). O sentimento de competência parental e as perceções de autoeficácia em domínios específicos têm sido associados ao estabelecimento de estratégias parentais e ambientes relacionais e educativos de qualidade que promovem o desenvolvimento das crianças (Ferreira et al., 2014; Salonen et al., 2009). Num estudo com 198 famílias portuguesas, concluiu-se que as mães que trabalham mostram valores médios de auto percepção significativamente mais eficazes nos domínios específicos da disciplina e estabelecimento de limites, apresentando satisfação geral na parentalidade significativamente superior face às que não trabalham (Ferreira, et al. 2014).

Este estudo concluiu ainda que o sentimento geral de satisfação parental apresenta a sua maior associação positiva com a disciplina e o estabelecimento de limites, com fraca associação à ternura, valorização e responsividade empática, tendendo as mães mais velhas a percecionarem-se como menos eficazes na satisfação das necessidades afetivas das crianças e no brincar; ainda se verificou que quanto maior a idade das mães menor a sua percepção de eficácia, e mais eficazes também com o primeiro filho (Ferreira et al., 2014).

Num estudo de Braz, Dessen e Silva (2005) a AEF relacionou-se positivamente com a relação marital positiva, o que favorece a partilha de tarefas e práticas de educação entre casal e promove o desenvolvimento de sentimentos de segurança nos filhos. A investigação tem adiantado que existe um impacto do stresse económico nas perceções e comportamento parental, parecendo o apoio social e o tipo de estrutura familiar modificar os efeitos da privação e pressão económica, moderando os seus efeitos indesejáveis (Bandura, 1997; Elder, Eccles &

Lord, 1995; Raikes & Thompson, 2005, citado por Correia, 2008). Por outro lado, o stresse parental também surge como um preditor significativo da AEF (Coleman & Karraker, 1997; Raikes & Thompson, 2005, citado por Correia, 2008).

Salienta-se ainda que a AEP apresenta-se como um fator de risco para a perturbação emocional, ativando com maior facilidade perturbações na própria pessoa e sentimentos negativos (Bandura, 1997; Gondoli & Silverberg, 1997; Teti & Gelfand, 1991, citado por Correia, 2008) sendo que o stresse parental também tem sido correlacionado com a AEP (Coleman & Karraker, 1997; Raikes & Thompson, 2005, citado por Correia, 2008) e as condições socioeconómicas, mas o apoio social e a estrutura familiar modificam os efeitos da privação económica. Correia (2008) percebeu, através de um estudo com mães em processo de separação conjugal, que a AEP diminui, e que o apoio social é um preditor positivo de AEP parental (Correia, 2008).

Segundo Brites (2010) a AFP está relacionada com comportamento da criança, na visto que os comportamentos parentais descritos como positivos associados a níveis elevados de autoeficácia auxiliam o sensação de eficácia da criança.

2.6. Padrões Educativos Parentais e Estilo Parental (EP)

A literatura tem mostrado ao longo do tempo que os estilos parentais têm um impacto considerável no funcionamento da criança e na sua estrutura futura (Perreira, Goes & Barros, 2015).

De acordo com Cruz (2005), os primeiros estudos sobre a forma como os pais educavam as crianças foram feitos por Baldwin (s.d.), através de um estudo longitudinal de 10 anos, tendo da análise resultado três categorias não independentes, a democracia *versus* autocracia, controlo *versus* permissividade e aceitação. Maiores pontuações na democracia tinham como base uma forte componente comunicacional entre pais e filhos, dando à criança a possibilidade de decisão a partir das hipóteses de que dispunha; por outro lado, os pais obtinham mais pontuação na categoria de controlo se tivessem mais restrições ao nível do comportamento, sendo os filhos destes pais dotados de mais obediência, mas com mais medos e com uma coragem relativamente escassa. Resultados estes que, nas análises subsequentes, se mantiveram idênticos, suportando uma filosofia de educação permissiva (Cruz, 2005).

Os estilos parentais podem ser definidos segundo o ambiente emocional dentro do qual as práticas parentais são implementadas (Darling & Steinberg, 1993, citados por Teixeira, Oliveira & Wottrich, 2006) sendo essas práticas agrupadas em duas dimensões específicas, as

atitudes de coerção por parte dos pais e o comportamento de afetividade, sendo também estas dimensões descritas como exigências e responsividade, respetivamente (Maccoby & Martin, 1983). As práticas parentais são determinantes no formato de comportamento da criança, mostrando-se da maior influência para a formação da personalidade e estabelecimento de relações futuras (ARS-Norte, 2012).

Partindo dos trabalhos de Baldwin, Diana Baumrind começou a investigação da educação infantil e estilos educacionais e em 1959, no primeiro de três estudos com crianças do pré-escolar, obteve três classificações, as crianças competentes (níveis mais elevados de autoconceito, autocontrolo e satisfação pessoal) associadas a um alto nível de controlo, exigência, manifestações de carinho, alto nível comunicacional, potencializando o raciocínio dos filhos, e encorajamento de autonomia por parte dos pais, propondo uma categoria chamada de *autorizado*. Seguidamente, os estudos encontraram outra classe de crianças, as inibidas, caracterizadas por comportamentos de contato sociais mais pobres, globalmente mais tristes e descontentes com elas mesmas, associando-se uma educação parental de elevado nível de controlo, mas ao invés das autorizadas, os pais destas crianças parecem demonstrar poucos atos de afeto e vinculação, sendo o padrão de educação parental deste grupo denominado de autoritário (Cruz, 2005). Por último, podemos descrever um grupo de crianças imaturas (com baixos níveis de confiança e autocontrolo), com baixos níveis de controlo e exigência por parte dos pais para as crianças, com níveis mais elevados de afeto, sendo este grupo posteriormente denominado de permissivo, fase ao tipo de manifestações educacionais por parte dos pais relativas ao comportamento da criança (Cruz, 2005).

Na segunda fase dos seus estudos, de acordo com Baumrind e Black (1967, citado por Cruz, 2005) obtiveram-se com 95 famílias resultados idênticos ao primeiro estudo, e no terceiro estudo com 134 crianças, foi possível caracterizar as famílias com autoritárias, autoritativos e permissivas.

Baumrind (1966) propôs um modelo de classificação dos pais com três tipos, autoritativo, autoritário e permissivo/indolente. Mais tarde foi acrescentada mais uma dimensão, passando a quatro dimensões, tolerante/permissivo, negligente, autoritário e autoritativo, sendo que nos estilos parentais restritivos os pais definem as regras familiares e não permitem a modificação das mesmas, sendo elas rígidas e imodificáveis (Baumrind, 2005; Cruz, 2005; Summers, Boller & Raikes, 2004).

Sintetizando a partir da matriz de estilos parentais, no estilo autoritário os pais tentam controlar e modelar o comportamento da criança partindo de normas pré-estabelecidas e inflexíveis que não são explicadas ou discutidas com a criança (Baumrind, 2005; Summers, et

al., 2004; Weber, et al. 2006). Tentam avaliar, controlar e influenciar de forma “absolutista” o comportamento dos filhos, valorizando as punições e castigos como forma de obediência, sendo a criança desencorajada de todas e quaisquer formas, incluindo trocas verbais, valorizando o trabalho (Cruz, 2005). No EP autoritário, os comportamentos desadequados na ótica dos pais, são punidos com castigos, sendo rara a componente emocional ligada ao afeto (Summers, et al., 2004; Weber, et al. 2006; Yazdani & Daryei, 2016). Embora não exista consistência a nível étnico, os filhos de pais com EP autoritário são associados a alunos com resultados escolares menos positivos. Cruz (2005) acrescenta que este tipo de educação está associado a rapazes hostis e resistentes às indicações dos adultos e raparigas pouco independentes e dominadoras.

No estilo autoritativo ou autorizado, as regras são aplicadas de forma racional, sendo explicado o seu porquê à criança, sendo paralelamente exercida autoridade em situações de conflito ou comportamentos não adequados (Summers, et al., 2004; Weber, et al., 2004; Weber, et al. 2006). É valorizada a independência e individualidade da criança, encorajando-se o diálogo e as trocas verbais, sendo por isso exigido (em simultâneo ao estilo autoritário), um controlo firme mas sem exagero nas restrições, com decisões baseadas no consenso do grupo (Cruz, 2005).

Estes pais autorizados são competentes na forma como dão apoio e amor aos seus filhos, na componente afetiva, e em simultâneo a nível cognitivo, estimulam os seus filhos, dando origem a crianças mais competentes do que em qualquer um dos outros estilos educacionais, em particular, raparigas mais independentes, dominantes, intencionais e orientadas para as suas próprias realizações e rapazes com comportamentos mais cooperantes e de amabilidade (Baumrind, 2005).

No caso do EP permissivo, não existem punições, com ausência de controlo do comportamento da criança (Baumrind, 2005; Summers, et al., 2004; Weber, et al. 2006). Por último, no estilo negligente, acrescentado por Maccoby e Martin (1983) não se verifica disponibilidade por parte dos pais na resposta aos pedidos dos seus filhos, havendo simultaneamente pouca autoridade no cumprimento das regras (ARS, 2012; Weber, et al., 2004). A educação parental é feita com base nos impulsos da criança, deixando-a regular as suas próprias ações e atividades, excluindo ao mínimo o controlo parental, o que dá origem a crianças menos orientadas para as suas realizações, sendo as raparigas menos assertivas, quando comparadas com o EP autoritativo (Cruz, 2005).

Os três estudos longitudinais de Baumrind (1989, citado por Cruz, 2005) deram origem a cinco tipos de crianças diferentes, com base no equilíbrio entre assertividade e

responsabilidade, e nove tipos de classificação diferentes para os pais, nos índices entre exigência e responsabilidade, obtendo diferentes quatro tipos de protótipos (tabela 1).

Tabela 1. Padrões, Tipos de estilos educacionais e protótipos parentais

Padrão	Tipos	Protótipos
Envolvido	Autorizado/Autoritativo	Autorizado/Autoritativo
	Exigente	
	Tradicional	
Restritivo	Autoritário	Autoritário
Indulgente	Permissivo	Permissivo
	Democrático	
	Indiferenciado	
Não-envolvido	Rejeitante-Negligenciador	Rejeitante-Negligenciador
	Não-diretivo	

Tabela 1. Padrões, Tipos de estilos educacionais e protótipos parentais, sobre os estilos parentais obtidos nos estudos longitudinais de Baumrind (1989), Adaptado de “Parentalidade.” por Cruz, O., 2005.

Assim, segundo Baumrind (1989, citado por Cruz, 2005) os pais que se classificam no padrão envolvido apresentam, em simultâneo, níveis elevados de exigência e responsividade; no padrão restritivo baixo nível de responsividade e elevado nível de coerção e exigência; o padrão indolente tanto tem pais com níveis médios como baixos de exigência e baixos níveis de responsividade e por último, no padrão não envolvido, não apresentam empenho na evolução e promoção do desenvolvimento dos filhos, não sendo nem responsivos nem exigentes. Os filhos de pais moderadamente exigentes e responsivos têm melhores resultados do que os filhos dos pais de outros padrões (Pires, 2010), por outro lado os filhos de pais autoritários têm tendências mais elevadas para o perfeccionismo social, mas menos responsabilidade social (Flett, Hewitt & Singer, 1995, citado por Pires, 2010), ao passo que os filhos de pais com padrões permissivos são mais impulsivos, agressivos, e detêm menos capacidades sociais e cognitivas (Baumrind, 1971, 1991; Berzonsky, 2004; Dornbush, et al., 1997; Durbin, Darling, Steinberg & Brown, 1993; Lamborn et al., 1991; Maccoby & Martin, 1983; Marciglia et al., 2006, citado por Pires, 2010).

Segundo Furstenbarg (1993, citado por Calheiros, 2006) a concepção dos três estilos parentais tem sido questionada por alguns grupos étnicos, reforçando a importância de alargar estes estudos no que se refere às dimensões culturais e sociais. Alguns estudos têm verificado que as famílias com menor poder socioeconómico têm pais que usam mais um estilo autoritário, muitas vezes por uma questão de adaptação ao meio e às condições de ameaça e de perigo a que estas famílias estão condicionadas.

Outro modelo saliente sobre os estilos parentais é denominado de modelo de Maccoby e Martín (1983), os quais vieram reformular a proposta de Baumrind (1966) propondo quatro estilos parentais a partir de duas dimensões: afeto/ comunicação e controlo e estabelecimento de limites, partindo destas duas tipologias, encontram o estilo autoritário, o permissivo, o democrático e o negligente. A alteração consistiu na divisão do EP permissivo em indulgente ou permissivo e negligente, onde o indulgente corresponde a pouca ou ausência de responsividade, sensibilidade, exigência e controlo, sendo que os pais de descartam do seu papéis estando muitas vezes apenas dispostos à relação ao nível funcional, e o segundo, o estilo negligente é caracterizado por grande responsividade, grande sensibilidade e falta exigência e controlo (Maccoby & Martín, 1983).

No estudo de Teixeira, et al. (2006) a punição mostrou uma correlação negativa com a autoestima, autoeficácia e abertura emocional, embora a exigência parental não tenha apresentado qualquer correlação com as variáveis anteriores, verificando-se também que as características coercivas têm correlações positivas com doença mental e sintomas psicossomáticos.

Para Pereira, Goes e Barros (2015) os estilos parentais negativos como menor empatia e apoio à criança conduzem a sentimentos de rejeição por parte desta, o que origina maior dificuldade de regulação emocional, influenciando de forma negativa a forma como percebe o mundo que a rodeia. Os estudos têm sido consistentes mostrando que pouco afeto e apoio emocional, em conjunto com grande negatividade, geram níveis elevados de ansiedade na criança (Hundon & Rapee, 2001, citado por Pereira, Goes & Barros, 2015), acrescentando-se ainda que estes EP's negativos podem desenvolver vinculações inseguras (Pereira, Goes & Barros, 2015).

No que diz respeito à disciplina, o baixo estatuto socioeconómico aparece associado a EP autoritários e punitivos, ao menor uso de estratégias de disciplina positivas, e por conseguinte maior recorrência a estratégias de punição física e severa (Cruz, 2005; Evans, 2004, citados por Pereira, Goes & Barros, 2015).

Dominguez e Carton (1997) estudaram a relação entre o estilo parental e a autorrealização, relacionando a teoria da Motivação de Maslow e recorrendo aos EP's de Baumrind, e concluíram que níveis elevados de autoeficácia estão positivamente associados ao estilo parental autoritativo e negativamente associados ao EP autoritário, ou seja, o estilo autoritativo facilita a autorrealização.

Pires (2010) concluiu que os pais portugueses são na maioria autoritativos de estilo puro (quase 86% da amostra, apesar do potencial efeito de desejabilidade social). No seu estudo,

Pires (2010) também verificou que existem diferenças entre o gênero e o EP, pois os pais recorrem mais à brincadeira e à estimulação física, sendo considerados mais autoritários que as mães, que por sua vez, são consideradas mais autoritativas, tendendo a brincar e a interagir mais no decorrer dos seus cuidados parentais. Ainda no estudo de Pires (2010) verificou-se o EP permissivo aumenta de acordo com a idade, tendo o EP parental também diferenças tanto de acordo com o rendimento como com as habilitações académicas. Os EP's autoritativos promovem um melhor rendimento escolar (Steinberg, 2001) e

Yazdani e Daryei (2016) estudaram a influência dos EP's na sobredotação e concluíram que os pais de crianças sobredotadas são mais autoritativos em comparação com os pais de crianças de QI normal que tendem a ser mais autoritários que autoritativos, sugerindo que as famílias com sobredotação são mais afetivas e em simultâneo mais encorajadoras e responsabilizam os adolescentes pelos seus atos.

3. FMP, AEP, EP, Coesão, Flexibilidade, Satisfação e Comunicação familiar

Até à data, não existem estudos que relacionem a coesão, flexibilidade, satisfação, comunicação, AEP e EP's nas FMP, contudo a literatura tem adiantado alguns estudos que permitem reflexão das temáticas, que passamos a referir.

No que se refere à relação entre o EP e a autoeficácia, Keshavarz e Baharudin (2011) estudaram a relação entre o género do adolescente e a relação sobre o estilo parental percebido, locus de controlo e autoeficácia e perceberam que na maioria da amostra (51%), o estilo autoritativo é associado a um maior *locus* de controlo interno e maior autoeficácia.

Keshavarz e Baharudin (2012) sugerem que os pais mais responsivos e com EP autoritativo têm um melhor *locus* de controlo interno e maior autoeficácia, ao passo que os mais autoritários e irresponsáveis do EP permissivo e autoritativo, têm uma menor capacidade de controlo e uma autoeficácia menor.

Matejevic, Todorovic e Jovanovic (2014) estudaram as dimensões da função familiar e conseguiram concluir, com a análise do modelo circumplexo, que a coesão e a flexibilidade equilibradas estão associadas a uma parentalidade democrática de estilo autoritativo, que se associa a conexão, regulação e autonomia. Estes autores perceberam que o estilo permissivo nas mães está diretamente ligado com os padrões disfuncionais de funcionamento familiar, emaranhados e caótico. Além destes achados, Matejevic et al. (2014) também verificaram que o estilo parental autoritário se correlaciona negativa e inversamente com a funcionalidade dos pais, ou seja, mostrou correlação positiva com a disfuncionalidade parental. Em suma, este estudo vem suportar a ideia de que padrões de funcionamento da família são refletidos no estilo parental.

Seguidamente outros estudos reforçam a importância do impacto positivo do EP autoritativo, tal como Doinita e Maria (2015) que relacionaram o arquivo de memórias e experiências e os EP e perceberam que existe uma correlação positiva significativa entre o apego e o EP, sugerindo que adultos seguros tem EP autoritativo. Baumrind (2005) e Sorkhabi (2012) sugerem que o estilo autoritativo está associado a adolescentes mais autónomos, com maior autoeficácia e mais determinados.

Pires (2010) concluiu que na família o pai e a mãe podem ter um EP oposto (exemplo EP permissivo e EP autoritário) ou diferente, o que de algum modo criará maiores dificuldades na educação da criança mas também ao nível do próprio sistema marital ou conjugal.

Assim, após a abordagem das características específicas de estrutura e dinâmica das FMP, bem como a abordagem aos vários aspetos que pretendemos conhecer nesta dissertação como a coesão, a flexibilidade, comunicação e satisfação familiar, autoeficácia e estilos

parentais, o próximo capítulo tem como objetivo descrever a metodologia mista e os seus objetivos, bem como conhecer em detalhe cada estudo, os objetivos, as hipóteses/questões de investigação, os instrumentos utilizados e os procedimentos utilizados em cada metodologia, como principal objetivo de obter um conhecimento aprofundado das FMP de uma zona de Lisboa, partindo de diversas dimensões da realidade familiar, como as necessidades percebidas, a AEF, o EP, a coesão, a flexibilidade, a satisfação, a comunicação, a dinâmica e estrutura do sistema, através da utilização combinada de vários instrumentos de recolha e análise de dados.

PARTE II: MÉTODO

4. Objetivos

4.1. Objetivo Geral

Obter um conhecimento aprofundado das FMP de uma zona de Lisboa, partindo de diversas dimensões da realidade familiar, como a necessidades percebidas, a AEF, o EP, a coesão, a flexibilidade, a satisfação, a comunicação, a dinâmica e estrutura do sistema.

4.2. Objetivos Específicos

Perante as dificuldades a nível individual ou grupal (Sousa, 2005), a ausência de fronteiras e limites e a polisintomatologia descrita, por vezes, em toda a família (Sousa et al., 2006; Sousa et al., 2007), surgiu a necessidade de aprofundar as reais necessidades das FMP, a fim de as melhor compreender e, posteriormente, traçar metas de intervenção. Com padrões comunicacionais pobres, abandono das funções parentais, aspetos organizacionais e relacionais comprometidos (Sousa et al. 2007) surge a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre a dinâmica e a estrutura familiar tipicamente registadas nestas famílias, bem como a necessidade de perceber se pais se percebem, enquanto família, da mesma forma. Assim, estabelecemos como objetivos para a parte qualitativa do presente estudo:

- Compreender quais as necessidades/dificuldades identificadas pelas FMP mais individualmente;
- Aprofundar o conhecimento sobre a dinâmica familiar das FMP, numa perspetiva transgeracional;

A investigação tem sugerido que as FMP apresentam instabilidade conjugal, deterioração das funções parentais, recursos emocionais escassos, (Minuchin, 1974; Sousa et al., 2007) sendo comum a transgressão de limites, a inexistência de regras e barreiras e uma incapacidade tanto no compromisso afetivo conjugal como no papel parental (Sousa, 2005; Sousa, et al., 2007). O modelo de Olson permite avaliar a coesão, flexibilidade, comunicações e satisfação familiar (Olson et al., 2014), mas não existem estudos realizados em Portugal caracterizando uma amostra de FMP, a nível destas quatro dimensões. Por outro lado, ligada à família, a AEF está intimamente ligada ao desempenho de funções parentais como as estratégias, regras e disciplina (Ferreira et al., 2014). Parece pertinente neste sentido, partindo dos estilos parentais de Baumrind (1966) verificar se os pais destas famílias se incluem no estilo

permissivo, como sugerem os estudos de Weber et al. (2006). Em Portugal, não existe nenhum estudo que aborde a estrutura, coesão, flexibilidade, comunicação e satisfação, relacionando também a AEF e a EP, que parece ser deveras pertinente para uma exploração precisa e aprofundada deste tipo de população. Em suma, colocam-se os seguintes objetivos para a dimensão quantitativa deste estudo:

- Averiguar se existe um nível de comunicação comum nas famílias FMP;
- Averiguar se existe um nível de satisfação comum nas FMP;
- Caracterizar as FMP quanto ao seu nível de coesão e flexibilidade;
- Analisar se as FMP apresentam uma estrutura comum;
- Averiguar se existe uma dinâmica familiar comum nas FMP
- Determinar a existência de elementos que suportem a noção de uma dinâmica familiar transgeracional das FMP;
- Analisar a AEP das FMP;
- Analisar o EP dos progenitores das FMP;
- Analisar se existe uma relação entre a AEF e o EP nos progenitores das FMP;
- Verificar se existe uma relação entre o EP e os níveis de coesão e flexibilidade familiar das FMP;
- Verificar se existe uma relação entre o AEP e os níveis de coesão e flexibilidade familiar das FMP.

5. Hipóteses

Relativamente ao estudo de natureza quantitativa, elaborámos as seguintes hipóteses:

H1. Existe um nível de comunicação comum nas FMP, o qual não facilita a coesão familiar e a flexibilidade/ adaptabilidade, caracterizando-se pelo intercâmbio limitado de informação, pelo pensamento muito concreto e ausência de meta comunicação (Gómez & Kotliarenko, 2010; Olson, et al, 2014; Sousa, 2011).

H2. Existe um nível de flexibilidade comum nas FMP, sendo baixo, com ausência de poder, em constante mudança, falta de liderança e ausência de regras, como referido por diversos autores (Olson, et al, 2014; Sousa et al., 2007; Sousa, 2011).

H3. No que se refere à coesão partindo dos estudos de Olson et al. (2014) e do modelo circumplexo de Olson, adaptado de Sousa (2011), existe um nível de coesão familiar comum nas FMP, caracterizado por uma coesão baixa, desmembrada e flexível, onde o Eu prevalece sobre o Nós, com um elevado nível de independência dos membros e pouca lealdade, e semelhante, a flexibilidade também é comum nas FMP, sendo baixo, com ausência de poder, em constante mudança, falta de liderança e ausência de regras, como referido por diversos autores (Olson, et al, 2014; Sousa et al., 2007; Sousa, 2011).

H4. Partindo dos estudos de Olson et al. (2014) e do modelo circumplexo (Sousa, 2011) as FMP têm uma estrutura comum, verificando-se instabilidade conjugal, fronteiras familiares difusas e excessivamente permeáveis, privação económica, elevado número de filhos, poucas habilitações académicas, conflitos com membros da família nuclear e dependência excessiva da comunidade, pela falta de recurso dentro e fora da família e comunidade.

H5. Tendo em conta os estudos, existe uma dinâmica familiar comum nas FMP, a nível transgeracional, a herança educacional passa de geração em geração, existindo uma cronicidade nos problemas e uma crise constante (Barrero, 2012;Gómez & Kotliarenco, 2010; Minuchin, 1974; Sousa et al., 2007).

H6. A dinâmica transgeracional das FMP vai apresentar polisintomatologia e crises recorrentes nos vários membros (Gómez & Kotliarenco, 2010).

H7. A AEF dos progenitores das FMP é reduzida, visto estar associada positivamente à disciplina e ao estabelecimento de limites, ausentes nestas famílias (Ferreira, 2014).

H8. O EP predominante dos progenitores das FMP, partindo da classificação de Baumrind (1966) é permissivo, refletindo a ausência de regras e punições (Summers et al, 2014; Weber, 2006).

H9. O EP permissivo e EP autoritários estão associados a menor auto-eficácia e EP autoritativo a maior autoeficácia parental (Keshavarz e Baharudin, 2012).

H10. O EP permissivo associa-se a disfuncionalidade familiar, ao passo que o EP autoritativo se associa a mais funcionalidade, com níveis equilibrados de coesão e flexibilidade (Matejevic et al., 2014).

H11. Embora não existem estudos a verificar a relação entre a AEP e os níveis de coesão e flexibilidade, partindo a literatura de outros estudos e do conhecimento sobre esta temática adiantamos que a AEP aumenta na medida em que a coesão e a flexibilidade também são maiores e vice-versa.

6. Delineamento do Estudo

Este estudo pretende aprofundar e compreender as FMP através de uma análise combinada de dois estudos. Trata-se de um estudo de metodologia mista elaborado segundo o paradigma pós-positivista. Pode ser caracterizado de pós-positivista pois, embora se admita que o mundo exterior opera pelas leis de causais, existe flexibilidade, admitindo-se a impossibilidade da existência de um conhecimento totalmente objetivo resultante da investigação e recolha de dados de natureza humana, ou seja, as limitações sensoriais e intelectuais exigem do investigador uma posição crítica de rigor relativamente aos dados observados, admitindo-se a interação entre o investigador e o objeto, bem como a impossibilidade de investigar de forma neutra os fenómenos, sendo determinante o confronto de fontes, ou seja, métodos, para garantir a maior objetividade possível da investigação (Guba & Lincoln, 1994). Assim, podemos classificar o estudo como transversal, exploratório e misto, utilizando metodologia do tipo quantitativa e qualitativa. Passamos a explicar cada uma delas.

6.1. Metodologia Quantitativa

Coutinho (2014) considera que um paradigma de investigação pode ser descrito como um conjunto estruturado de postulados ou axiomas, de valores, teorias e regras comuns aceites a um dado momento da história, pela comunidade científica. Os paradigmas cumprem a função de unificar e tornar legítimos os aspetos conceptuais e metodológicos, orientando a atitude do investigador, o processo de recolha de dados e a sua interpretação (Coutinho, 2014), tendo como objetivo prever e controlar fenómenos (Almeida & Freire, 2008).

O mesmo autor (Coutinho, 2014) sintetiza algumas das características da perspectiva quantitativa: ênfase nos factos, comparações, relações e produtos; investigação baseada na teoria, tendo muitas vezes como propósito testá-la; conceitos e variáveis sem alteração ao longo da investigação; utilização de técnicas de amostragem probabilística com grandes populações de amostra; ênfase na preocupação com a objetividade; utilização de testes, escalas ou outras medidas quantitativas estandardizadas, validadas e fiáveis; utilização de técnicas estatísticas na análise de dados e objetivos, relacionados com a possibilidade de prever, explicar e controlar fenómenos.

A metodologia quantitativa pretende prever e controlar os fenómenos, através da verificação de hipóteses para estabelecer leis causais (Guba & Lincoln, 1994). Partindo da metodologia de investigação de índole quantitativa, surge a necessidade de formulação do problema, hipóteses e variáveis do estudo (Guba & Lincoln, 1994). Neste tipo de investigação a primeira etapa surge com a definição do problema, com objetivo de estabelecer uma relação, e tornar mais preciso o objeto do estudo bem como a pertinência do mesmo, através de investigações anteriores e da teoria existente (Almeida & Freire, 2008). Segue-se a revisão bibliográfica para situar, definir e enquadrar o referencial da investigação em si, visando também a obtenção de procedimentos metodológicos que vão facilitar a investigação, sendo esta etapa realizada através de consulta de bases de dados ou obras específicas na área da investigação e da temática (Almeida, & Freire, 2008). Posteriormente, a construção da hipótese pretende ser testável a fim de poder tornar-se na solução do problema enumerado, que relata uma relação de casualidade dos fenómenos, podendo ser dedutivas ou indutivas (segundo o nível de formulação), e conceptuais, operativas e estatísticas (segundo o nível de caracterização). Ainda no método quantitativo, importa referir que tem de se identificar as variáveis, e a sua relação e propósito na investigação, estando ligadas ao modelo correlacional ou experimental. Salienta-se o método correlacional, onde não é possível estabelecer a causalidade em relação ao comportamento das variáveis, sendo possível quantificar e descrever as relações entre variáveis (Almeida & Freire, 2008).

6.2. Metodologia Qualitativa

Como crítica, a perspectiva qualitativa pretende conhecer o mundo de forma complexa, mas na perspectiva de quem o vive. Tem com finalidade compreender, interpretar e descobrir significados através de hipóteses de trabalho; as investigações qualitativas privilegiam essencialmente, a compreensão dos problemas a partir da visão dos sujeitos que se pretende

investigar, tendo como objetivo conhecer determinado fenómeno na sua maior complexidade e singularidade. A escolha de metodologia qualitativa parte da premissa de que a construção do conhecimento se processa de modo indutivo, sendo a teoria proposta a partir da recolha e da análise dos dados, e os dados recolhidos através desta metodologia, em parte, reflexo da subjetividade da interpretação dada pelo investigador (Holanda, 2006). A par dos comportamentos observáveis medidos através da perspectiva empírico-analítica, torna-se necessário nas ciências sociais, o complemento do conhecimento dos valores, das crenças, do sistema de comunicação e de relação, com interesse na interação humana (Almeida & Freire, 2008). A metodologia qualitativa, através da postura interpretativa, privilegia a experiência subjetiva como fonte da ciência, interessa-se pela perspectiva do outro e a forma como as pessoas experienciam o mundo, sendo a procura da globalidade na compreensão do fenómeno sem a fragmentação, a vantagem da utilização deste método.

6.3. A Metodologia Mista como Opção Metodológica

Na perspectiva de Ribeiro (2008) sobre as investigações nas ciências sociais e humanas, existe um movimento recente que privilegia a complementaridade entre a metodologia qualitativa e a metodologia quantitativa, no sentido em que juntas podem permitir uma melhor compreensão da realidade ou de determinado fenómeno. A adoção de uma metodologia de pesquisa mista ganhou visibilidade nos últimos anos, muito embora as suas limitações perdurem em relação à dimensão/impacto científico de certos modelos e métodos de pesquisa, existindo a necessidade de rigor nos projetos que integrem esta metodologia, com vários procedimentos analíticos de dados para uma passagem exímia de confirmações através de modalidades qualitativas e quantitativas (Castro, Kellison, Boyd, & Kopak, 2010). A metodologia mista geralmente pode ser dividida em dois formatos, a pesquisa que envolve a recolha, a análise e interpretação de dados quantitativos e qualitativos num único estudo, ou num conjunto de estudos que investigam o mesmo fenómeno implícito (Leech & Onwuegbuzie, 2009). A abordagem mista pode ser definida como um procedimento de pesquisa que envolve a recolha, análise e integração de dados quantitativos e qualitativos para responder às questões de investigação (Creswell & Clark, 2007, citados por Creswell & Zhang, 2009). Para Creswell e Zhang (2009) o uso de uma metodologia mista deve envolver uma recolha e análise de dados qualitativos e quantitativos. Por outro lado, Hanson, Petska, Creswell e Creswell (2005) e Ponterotto, Mathew e Raughley (2013), destacam a importância do rigor nos procedimentos,

tais como os critérios de seleção, amostragem, dimensão da amostra, múltiplas fontes de dados e outras preocupações como a fidelidade dos procedimentos.

Yoshikawa, Kalil, Weisner e Way (2008) e Bishop (2015) sugerem que o uso das duas metodologias pode aumentar a compreensão dos processos de desenvolvimento do fenómeno que investigamos, ao invés de utilizar apenas uma das metodologias, sendo que a combinação de números e de palavras pode ampliar a aproximação e conhecimento dos processos de desenvolvimento. Por outro lado, a integração de métodos no estudo dos fenómenos humanos pode tornar uma investigação mais credível pois possibilita a representação do mundo de uma forma mais completa (Kalil, Weisner & Way, 2008; Yoshikawa, et al., 2008). A utilização deste método, segundo Weisner (1996b, citado por Yoshikawa et al, 2008) pretende detetar todo o contexto e situação de um determinado fenómeno, compreendendo-o de uma forma holística. A metodologia mista surge como uma mais-valia na investigação quando, ao avaliar o desenvolvimento e contexto de determinado fenómeno é difícil medir apenas com um dos métodos, qualitativo ou quantitativo, sendo que o desenvolvimento humano ocorre através de trocas contantes entre a individualidade de cada pessoa e o seu contexto social (Nastasi, et al., 2007).

Yoshikawa et al (2008) sugerem que o foco deve incidir na pessoa, nos participantes da investigação, nos contextos em que vivem, na teoria, e na história emergente e não no método que é usado para reunir as provas, sendo útil esta abordagem para a seleção de participantes que confiem no investigador e na informação que estão a dar, proveitosa para uma visão holística das famílias, sendo este método produtivo para o reforço da compreensão do desenvolvimento humano. Um dos pontos fulcrais desta abordagem é a relação entre o investigador e os participantes do estudo, onde o contato mais direto com a população do estudo pode melhorar a compreensão de determinado fenómeno, sendo que a realização das duas metodologias na mesma população e amostra pode fazer com que a entrevista facilite a recolha dos dados quantitativos, depende da qualidade da relação que se estabelece entre investigador e entrevistado (Yoshikawa, et al, 2008).

Por outro lado, a ciência e as revistas internacionais de desenvolvimento humano estão cada vez mais recetivas a publicações com a utilização de múltiplos métodos. A respeito do tempo de recolha na utilização dos dois métodos, existem evidências positivas nas relações que os participantes desenvolvem com os investigadores não existindo sobrecarga temporal nos participantes, ao invés do preenchimento de múltiplas páginas de questionários, podendo este tipo de recolha de dados ocorrer de forma natural em contexto de conversa, não sobrecarregado o participante (Rizzo & Corsaro, 1995).

Segundo a classificação de Richardson, Vine e Goodwin (2011) escolhemos a metodologia mista pela triangulação e complementaridade, ou seja, por um lado, sugere que a combinação de metodologias no estudo de determinado fenómeno combina vários pontos de vista, o que vai facilitar o estudo mais pormenorizado e complementar do fenómeno.

7. Variáveis em Estudo

No que se refere ao tipo de escala de medida, as variáveis podem categorizar-se em ordinais, nominais, intervalares ou de razão/proporcionais (Almeida & Freire, 2008). Nas escalas nominais podemos dizer que as variáveis são apenas classificativas, permitindo descrever, sem recursos à quantificação, possibilitando identificar os grupos e os sujeitos com base nas suas características de pertença (exemplo, género) (Almeida & Freire, 2008). No que respeita às variáveis ordinais, as categorias das variáveis nominais pode ser ordenadas por um critério externo, o que constitui, segundo Breakwell, Hammond, Fife-Schaw & Smith (2010) a maior parte das classificações dos testes psicológicos, uma vez que grande parte dos constructos em psicologia não são passíveis de ser diretamente observáveis, como por exemplo a personalidade. Relativamente às variáveis intervalares sugere-se que distâncias iguais numa escala vão refletir diferenças iguais em dimensões subjacente, ou seja, a diferença entre 20 e 25 °C ou de 4 °C e 9 °C é a mesma 5°C (Breakwell et al, 2010). Nas escalas de razão, temos intervalos iguais, os zeros são absolutos e existe uma razão entre as quantidades, ou seja, exprime a existência de um valor de zero-absoluto, como por exemplo, o número de respostas certas num teste, o tempo, ou o tamanho (Breakwell et al, 2010). Através da observação da tabela 2 podemos verificar o nome todas as variáveis investigadas no estudo em questão (quantitativo), a sua definição, operacionalização e tipo/como é tratada ou medida cada uma das variáveis.

Tabela 2. Variáveis, definição mas mesmas, operacionalização e medidas da investigação.

Variável	Definição	Operacionalização	Medida
Idade	Número de anos que uma pessoa ou um animal conta desde o seu nascimento até à época de que se fala (Infopédia, 2016).	Número de anos que a pessoa tem (questionário sócio demográfico)	Variável de Razão

Habilitações Literárias	Grau de escolaridade que a pessoa refere Completo ou incompleto.	Operacionalizadas em 7 categorias: “Não sabe ler nem escrever”, “sabe ler e escrever”, 1º ciclo, 2º ciclo, 3º ciclo, Ensino secundário e Ensino superior (questionário sociodemográfico)	Variável Ordinal
Género	Categoria morfossintática baseada na diferenciação dos sexos (masculino ou feminino) ou atribuída por convenção (Infopédia, 2016).	Operacionalizadas em 2 categorias: “Masculino” e “Feminino” (questionário sociodemográfico).	Variável nominal
Estado Civil	Estado que a pessoa refere ter no momento do preenchimento do questionário	Operacionalizado em 4 categorias: “Solteiro”, “Casado/união de facto”, “Separado/Divorciado” “Viúvo” (questionário sociodemográfico)	Variável nominal
Número de filhos	Número de filhos que o elemento que preenche o questionário refere ter.	A variável número de filhos é operacionalizada através da história clínica familiar – Nome do filho/idade	Variável Ordinal
Rendimento familiar mensal	Valor total mensal que a família refere receber/ ganhar (no conjunto de todos os elementos do agregado familiar)	Variável operacionalizada através do questionário sociodemográfico com 4 categorias: “até 500 €”; “501 a 1000€”; “1001 € a 1500 €” e “Mais de 1500 €”	Variável Ordinal
Apoio de Instituições	Existência, ou não de apoio económico por parte de outras instituições	Variável medida através da resposta “Sim” ou da resposta “não”	Variável nominal
Nacionalidade	País de onde a pessoa é natural/ local do nascimento/registo	Variável operacionalizada através do questionário sociodemográfico.	Varável Nominal
Profissão	Situação atual de empregabilidade/ o que a pessoa refere fazer profissionalmente	Variável operacionalizada através do questionário sociodemográfico.	Varável Nominal
Coesão familiar	Ligação emocional que os membros da família nutrem uns com os outros (Olson, Russell & Sprenkle, 2014, p.10).	A coesão familiar equilibrada é medida através do somatório dos itens 1, 7, 13, 19,25, 31 e 37 – Escala A do FACES-IV; C - Desequilibrada/ Desligada (3; 9; 15; 21; 27; 33; 39) D- Desequilibrada/ Emaranhada (4; 10; 16; 22; 28; 34; 40) E - Desequilibrada/ Rígida (5; 11; 17; 23; 29; 35; 41) F - Desequilibrada/ Caótica (6; 12; 18; 24; 30; 36; 42)	Variável de Razão

Flexibilidade	Habilidade marital ou do sistema familiar para a mudança, tendo o poder de estruturar as relações familiares e as funções das relações na resposta a uma situação de stress (Olson, 2011; Olson & Gorall, 2003).	A flexibilidade familiar é medida através do somatório e conversão de resultados dos itens 2, 8, 14, 20, 26, 32 e 39 - Escala B do FACES-IV; C - Desequilibrada/ Desligada (3; 9; 15; 21; 27; 33; 39) D- Desequilibrada/ Emaranhada (4; 10; 16; 22; 28; 34; 40) E - Desequilibrada/ Rígida (5; 11; 17; 23; 29; 35; 41) F - Desequilibrada/ Caótica (6; 12; 18; 24; 30; 36; 42)	Variável de Razão
Comunicação	Dimensão facilitadora a coesão e adaptabilidade (Olson et al., 2014, p.13)	A comunicação familiar é medida através do somatório e conversão dos resultados dos itens 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 e 52 - Escala FACES-IV	Variável de Razão
Satisfação familiar	Nível de felicidade sentido pelos membros da família, incluindo as três grandezas relacionadas à coesão, flexibilidade e comunicação (Rebelo, 2008).	A satisfação familiar é medida através do somatório e conversão dos resultados dos itens 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61 e 62 - Escala FACES-IV	Variável de Razão
Autoeficácia parental (1ª dimensão) – dimensão positiva – Atitudes e comportamentos parentais promotores de desenvolvimento positivos ou negativos	Atitudes e comportamentos parentais promotores de desenvolvimento positivos ou negativos; Responsabilidade de ser um modelo ou exemplo a seguir pela criança, à transmissão de afetos e valores e à manutenção do estado de saúde. (Brites, Martins & Nunes, 2011).	A AEP é medida através da Escala de Autoeficácia parental, através da média dos itens 7, 9, 10, 12, 16, 17, 20, 23, 24, 25, 26, 28, 31, 32, 34.	Variável de Razão
Autoeficácia parental (2ª dimensão) – dimensão positiva – Equilíbrio independência/ segurança	Equilíbrio independência/segurança - consciência parental da importância da promoção da independência e da responsabilidade na criança, sem no entanto negligenciar aspetos básicos da sua segurança afetiva (Brites, Martins & Nunes, 2011).	A AEP é medida através da Escala de Autoeficácia parental, através da média dos itens 4, 5, 8, 13, 21, 22, 38	Variável de Razão
Autoeficácia parental (3ª dimensão) – dimensão negativa – Permissividade, negligência e desinteresse	Permissividade, negligência e desinteresse - Comportamentos e atitudes reveladores de desinvestimento face à criança, à sua saúde, às regras familiares e ao seu desenvolvimento afetivo (Brites, Martins & Nunes, 2011).	A AEP é medida através da média dos itens 2, 3, 6, 11, 14, 18, 19, 27, 29, 30, 33, 36, 39, 40, 41, 42, 44, através da escala de Autoeficácia parental.	Variável de Razão
Autoeficácia parental (4ª dimensão) – dimensão negativa – Controlo negativo	Controlo negativo - atitude de controlo absoluto sobre a criança, quer no presente, quer relativamente ao seu futuro (Brites, Martins & Nunes, 2011).	A AEP é medida através da média dos itens 1, 15, 35, 37, 43 através da escala de autoeficácia parental.	Variável de Razão

Estilo de autoridade parental permissivo	Permissivo - não coloca regras nem limites às crianças, permitindo-lhes decidir o que querem e como querem, sem qualquer orientação ou controlo (Baumrind, 1967, citado por Paz, 2014).	O EP permissivo é medido através da média e do desvio padrão do item 19, 24, 17, 6, 14, 28, 21 e 10, do Questionário de Estilos Parentais para Pais.	Variável Intervalar
Estilo de autoridade parental autoritativo	Autoritativo - com predomínio da comunicação com os filhos mas mantendo limites e exigência (Baumrind, 1967, citado por Paz, 2014).	O EP autoritativo é medido através da média e do desvio padrão do item 5, 22, 4, 23, 27, 11, 15, 8, e 30 do Questionário de Estilos Parentais para Pais.	Variável Intervalar
Estilo de autoridade parental autoritário	Autoritário - com altos níveis de exigência mas sem recurso à comunicação com os filhos (Baumrind, 1967, citado por Paz, 2014).	O EP autoritário é medido através da média e desvio padrão do item 9, 29, 16, 18, 25, 26, 3, 12, 2 e 7 do Questionário de Estilos Parentais para Pais.	Variável Intervalar

8. População e Participantes

Partindo da definição de população como um conjunto de indivíduos onde se pretende estudar determinado fenómeno (Almeida & Freire, 2008), recolheu-se uma amostra de famílias num Equipamento da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, onde o número total de famílias caracterizadas como multiproblemáticas pobres, a receber apoio pela inclusão de filhos na creche da SCML é de 83 famílias, segundo informação da Diretora Técnica do Jardim de Infância da referida instituição.

Os critérios de inclusão para a amostra foram o apoio específico no estabelecimento de resposta social, não tendo sido definido critérios de exclusão para a participação no estudo.

No que se refere à amostra, pode ser caracterizada como não-probabilística, pois não se pode detalhar a probabilidade de cada elemento da população ser incluído na amostra, não permitindo generalizar os dados e as conclusões obtidas para outras amostras, ou seja, apenas permite concluir e generalizar na investigação realizada (Almeida, & Freire, 2008). No que se refere à técnica de amostragem, podemos caracterizá-la como intencional, tendo sido escolhida pelas suas características específicas (Almeida & Freire, 2008). Existiu uma escolha prévia dos participantes, recorrendo então a um método intencional de amostragem (Almeida & Freire, 2008), sendo o rigor deste tipo de amostragem maior, quanto maior for possível alguma aleatoriedade da escolha.

Assim, a amostra é constituída por 34 participantes, num total de 32 famílias (duas famílias com dois participantes), dos quais 97.1% participantes são do género feminino (n=33), 32 mães e uma avó, e 2.9% do género masculino, um pai (n=1).

Quanto à idade, a amostra compreende pessoas com idade entre os 17 e os 50 anos, sendo a média de idades de 30.03 anos ($DP= 1.21$). Alguns dados relevantes fornecidos pelo QSD mostram que quase metade da amostra (47.06%; $N=16$) está em situação de desemprego, onde também é importante referir que 70.59% ($N=24$) tem rendimento familiar mensal inferior a 500€. As restantes características da amostra FMP estão apresentadas na tabela 3.

Tabela 3. Caracterização sociodemográfica da amostra ($n = 34$)

Característica		Freq.	%
Estado Civil	Solteiro(a)	20	58,82
	Casado(a)/ União de Fato	13	38,24
	Separado(a)/ Divorciado(a)	1	2,94
Nacionalidade	Portuguesa	33	97,10
	Caboverdiana	1	2,90
Escolaridade	Não sabe ler nem escrever	1	2,94
	1º Ciclo (1ª à 4ª classe)	6	17,65
	2º Ciclo (5º ano ao 6º ano)	5	14,71
	3º Ciclo (7ª, 8ª e 9ª ano)	15	44,12
	Ensino Secundário (10ª, 11ª e 12ª ano)	6	17,65
	Ensino Superior	1	2,94
Profissão	Desempregado (a)	9	26,47
	Operador (a) de Caixa/ Loja	5	14,71
	Empregado (a) de Limpeza	5	14,71
	Ajudante de Refeitório	4	11,76
	Empregado (a) de Balcão	4	11,76
	Auxiliar de Ação Médica	2	5,88
	Manicure/ Pedicure/ Massagista	1	2,94
	Auxiliar de Ação Educativa	1	2,94
	Organizador (a) de Conferências Científicas	1	2,94
	Vendedor (a) Ambulante	1	2,94
	Pintor (a)	1	2,94
Situação profissional	Desempregado(a)	16	47,06
	Empregado(a) por conta de outrem	15	44,12
	Empregado(a) por conta própria	3	8,82
	Até 500€	24	70,59
Rendimento familiar mensal	501€ a 1000€	8	23,53
	1001€ a 1500€	1	2,94
	Mais de 1500€	1	2,94
Apoio por parte de outras Instituições?	Não	25	73,53
	Sim	9	26,47

9. Instrumentos

9.1. Questionário sociodemográfico (QS)

O instrumento em questão foi construído no ano de 2015/2016 pelo grupo de investigação que compõe o projeto, com base na caracterização do tipo de população específica do estudo. O objetivo do Questionário Sociodemográfico é a caracterização dos sujeitos da

amostra, através da recolha de alguns dos seus dados biográficos, sociais e familiares (tabela 4), num total de 9 perguntas.

Tabela 4. Composição do QS para a caracterização da população específica do estudo.

Composição das perguntas do Questionário Sociodemográfico	
Variáveis	Tipo de resposta
Idade	Resposta livre em formato de texto
Género	Resposta categorial nominal
Estado Civil	Resposta categorial nominal
Nacionalidade	Resposta livre em formato de texto
Habilitações Literárias	Resposta categorial ordinal
Profissão	Resposta livre em formato de texto
Situação profissional atual	Resposta categorial ordinal
Média do rendimento familiar mensal	Resposta categorial ordinal
Rendimento englobar ou não apoio de outras instituições	Resposta categorial nominal

9.2. Guião de Entrevista prévia para realização do Grupo Focal.

Os grupos focais foram estruturados na década de 1940, por Robert Merton, na obra “*Focus Group*” (Munaretto, Corrêa, & Cunha, 2013). O principal objetivo destes grupos, segundo Millward (2012) é a recolha de dados através da interação grupal, através da reunião de pessoas de um grupo, para que o investigador perceba aquilo que se sente e percebe acerca de determinado fenómeno. Silva, Veloso e Keating (2014) definem esta técnica como grupo de discussão, visando a recolha de dados através da interação grupal sobre determinado conceito ou tópico apresentado pelo investigador. Este tipo de entrevista é muito peculiar, pois existe um moderador do grupo focal, não diretivo, cujo papel consiste em facilitar o processo de conversação entre os vários membros que constituem o grupo, deslocando o seu interesse para a influência que as suas respostas produzem na discussão do grupo. (Goldim, 2002, citado por Bunchaft & Gondin, 2004). As intervenções do moderador são pontuais e visam esclarecer

opiniões transmitidas, bem como introduzir e concluir tópicos de discussão no grupo (Bunchaft & Gondin, 2004).

Segundo Sprenkle e Piercy (2005, p.91) as principais vantagens do formato do *focus group* são: a flexibilidade, a resposta aberta, custo económico baixo, a interação direta do investigador com os participantes, o fato de poder ser realizado com crianças, o fato de os comentários poderem estimular novas ideias, a sinergia do grupo, que estimula a variedade de informação, e o formato do moderador que pode abranger mais informação entre o grupo, sendo mais naturalista que uma experiência controlada.

A entrevista para o grupo focal contém três perguntas chave, semi-estruturadas, construídas de acordo com os objetivos formulados para o mesmo, nomeadamente “Falem sobre os problemas da vossa família.” “O que sentem falta na vossa família?” e “O que acha que poderia ser melhor na vossa família?” (Anexo 1).

9.3. Guião de entrevista individual

A entrevista individual comporta a dimensão da interação e o campo discursivo, e visa compreender o sujeito, concentrando-se sobre as suas vivências, acentuando a relação, com objetivo de aceder às representações subjetivas do sujeito, surgindo como um instrumento novo e insubstituível, que permite compreender as especificidades do sujeito e coloca em evidência as suas reais dificuldades Bénony & Chahraoui (2002).

As temáticas da entrevista estão presentes no anexo 1 (História Clínica Familiar), tendo como base a caracterização dos elementos da família nuclear, a dinâmica de relacionamentos e a estrutura que perpetua, tendo como objetivo construir a história individual de cada membro, identificando o desenvolvimento, percurso escolar, profissional e relacional, dados clínicos como as perturbações, doenças, internamentos e sintomatologia, o tipo de comunicação entre os membros e os subsistemas como história marital (divisão de tarefas, papéis, intimidade, comunicação e relação do casal), parental (relação pais-filhos, estilos parentais), sistema fraternal (posição de fraternia, relação entre irmãos), fases do desenvolvimento da família - Ciclo de Vida Familiar (reação/adaptação/interação com o contexto e recursos/apoio), alterações da vida familiar (acontecimentos que provocaram uma alteração no funcionamento e potencialmente uma crise, como por exemplo, doença familiar; rutura, morte; mudança de casa, emprego, etc., e a forma de adaptação individual e familiar), segredos e tabus, rituais/quotidiano (que mantem a família e lhe conferem uma cultura própria com implicações nas suas interações e funcionamento) e por último, as funções / papéis/ hierarquia / liderança:

(papel que cada um tem na família - inversão/demissão de papéis, como por exemplo, a avó que cuida do neto, o estilo de liderança formal e/ou informal; reação dos restantes membros).

9.4. Genograma

De acordo com Krüger e Werlang (2008) podemos definir o genograma como instrumento de avaliação e intervenção que permite verificar heranças simbólicas familiares da maior importância, tanto recebidas como transmitidas de geração em geração, que constituem no seio da família, um mapa do património relacional familiar. Similar à estrutura de uma árvore genealógica, possibilita a recolha de informação qualitativa sobre a dinâmica familiar, processos comunicacionais, relações estabelecidas e análise de equilíbrios e desequilíbrios familiares (Bereiter, 2009; Nascimento, Rocha & Hayes, 2005).

Sexton, Weeks e Robbins (2003) e Wagner (2005) acrescentam que o genograma constitui-se numa ferramenta que permite observar a extensão da família, incluindo as três últimas gerações, sendo também utilizado, por vezes, como instrumento no tratamento de patologias familiares ou individuais, pois possibilita uma análise transgeracional que pretende interpretar valores culturais, crenças e comportamentos passados de geração em geração, (Filho & Burd, 2004; Rogers & Durkin, 1984; Sexton, et al., 2003). Proporciona ainda a reunião e observação de forma simplificada de informações de cariz genético, médico, social comportamental, relacional e cultural, estrutura, dinâmica e funcionamento da família (Costa, 2013; Goñalons, 2006). Sampaio e Carneiro (1985, citados por Filho & Burd, 2004) concluem que esta ferramenta permite dois tipos de análise, identificando dois eixos possíveis de visualização: um eixo vertical ou transgeracional que identifica papéis e funções, o nível de autonomia e de diferenciação de cada membro em relação à família de origem; um eixo horizontal, que inclui o estudo dos padrões de interação pessoal e familiar no momento atual, bem como a forma como cada membro da família lida com a crise e as dificuldades. Tal permite uma leitura sistémica do problema na atualidade, abrangendo a dimensão transgeracional (Carr, 2006; Filho & Burd, 2004; Penso & Costa, 2008) (Anexo 2). É ainda importante salientar que os genogramas foram realizados a partir dos dados das entrevistas para ser possível a visualização das relações das família nuclear bem como o impacto das heranças transgeracionais, doenças e relações entre os vários elementos das famílias.

9.5. FACES-IV (Olson, Gorall, & Tiesel, 2006) Versão portuguesa validada e traduzida por Rebelo, 2008)

De nome original *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales*, é um instrumento que contém duas dimensões primárias, a coesão e a flexibilidade (Olson, 2011).

O nome traduzido do instrumento é Escala de Avaliação da Coesão e Flexibilidade Familiar e foi validada e traduzida em Portugal por Rebelo (2008) num estudo de Relações Familiares e Toxicodependência, seguindo-se Pereira e Teixeira (2012) num estudo com pais de crianças com Cancro e Carvalho, Feitas, Leuschner e Olson (2014) num estudo com famílias de doentes de esquizofrenia. Tem seis subescalas, duas de dimensão positiva e quatro de dimensão negativa, da baixa à alta coesão e baixa e alta flexibilidade (Olson, Gorall & Tiesel, 2006; Olson, 2011).

É uma escala de autorresposta que se propõe a conhecer o modo como as famílias funcionam, devendo ser preenchido por sujeitos com mais de 12 anos de idade (Silva, 2015).

A escala é composta por 62 itens, dos quais 14 itens compreendem as escalas de dimensão positiva, ou seja equilibrada, e 28 de dimensão desequilibrada ou negativa (subescalas Emaranhada, Desmembrada, Rígida e Caótica). Permite aceder à função da estrutura familiar através do modelo circumplexo (Olson, 2011; Pereira & Teixeira, 2013). A quarta revisão da escala FACES contem duas subescalas equilibradas (Coesão e Flexibilidade) já existentes nas versões anteriores e quatro subescalas novas que representam famílias desequilibradas (Desmembrada, Caótica, Emaranhada e Rígida) (Olson, 2011).

No que se refere à escala original os a escala comporta níveis de fidelidade de α entre .70 e .90 (Olson, 2011). A consistência interna podemos descrevê-la como muito boa, tendo os seguintes valores de *Alpha* de *Cronbach* para cada subescala: $\alpha = .89$ – escala de coesão e $\alpha = .84$ escala de flexibilidade (Olson, 2011).

A revisão e validação da escala em Português mostraram níveis de fiabilidade e validade aceitáveis, sendo o modelo central de base, o modelo circumplexo de Olson (Rebelo, 2008) (α escala total = .792) para os 62 itens. Neves (2015) obteve também valores razoáveis na subescala de coesão $\alpha = .72$ e $\alpha = .60$ na subescala de flexibilidade.

A Cotação da escala é feita em várias partes, num conjunto de grelhas, em que as letras de A, B, C, D, E e F que vão corresponder a cada uma das subescalas coesão, flexibilidade, desmembrada, emaranhada, rígida e caótica, respetivamente, conforme figura 3.

Figura 3. Grelha de Cotação da Escala FACES-IV

Grelha de Cotação da FACES IV						
Coesão e Flexibilidade	1. __	2. __	3. __	4. __	5. __	6. __
	7. __	8. __	9. __	10. __	11. __	12. __
	13. __	14. __	15. __	16. __	17. __	18. __
	19. __	20. __	21. __	22. __	23. __	24. __
	25. __	26. __	27. __	28. __	29. __	30. __
	31. __	32. __	33. __	34. __	35. __	36. __
	37. __	38. __	39. __	40. __	41. __	42. __
	Total	A __	B __	C __	D __	E __
Comunicação	43. __	44. __	45. __	46. __	47. __	48. __
	49. __	50. __	51. __	52. __		
Satisfação	53. __	54. __	55. __	56. __	57. __	58. __
	59. __	60. __	61. __	62. __		

Colocar o valor de cada resposta no número correspondente. Somar a vertical obtendo o valor de A, B, C, D, E, F, G (subescalas da FACES-IV).
Somar todos os valores das escalas comunicação e satisfação.
Somatório de valores da P.1 a P.52
1. Discordo; 2. Fortemente Discordo
3. Não concordo nem discordo
4. Concordo; 5. Concordo Fortemente
Somatório de valores da P.53 a P.62
1. Muito Descontente; 2. Um tanto Descontente
3. Geralmente Satisfeito; 4. Muito Satisfeito
5. Extremamente Satisfeito

Figura 3. Grelha de Cotação da Escala FACES-IV. Adaptado de “ Coesão Familiar, Competências Parentais e fatores de risco em mães imigrantes e portuguesas.” por Sousa (2008), Universidade do Algarve.

Olson ainda fornece mais uma medida de avaliação desta escala através dos rácios, cujos cálculos de determinação estão em seguida representados (Olson & Gorall, 2006):

- Rácio de Coesão = Escala Coesão Equilibrada / [(Escala Coesão Emaranhada + Escala Coesão Desemaranhada / 2)]
- Rácio de Flexibilidade = Escala de Flexibilidade Equilibrada / [(Escala Flexibilidade Rígida + Escala de Flexibilidade Caótica / 2)]
- Rácio Total de Escala Completa = (Rácio de Coesão + Rácio de Flexibilidade) / 2

O cálculo dos rácios é muito importante na investigação visto permitir determinar o grau no qual consideramos a família de saudável ou problemática (Olson, 2011; Silva, 2015).

9.6. Escala de Auto Eficácia Parental (Brites & Nunes, 2010)

A escala de autoeficácia parental (AEF) foi elaborada através da revisão da literatura existente, assim como da análise da investigação realizada no tema em questão (Brites & Nunes, 2010). Pretende uma avaliação no domínio do desempenho da função parental (Brites & Nunes, 2010), medindo a perceção da autoeficácia parental (Loureiro, 2012). É composta por 44 itens, 22 de significado positivo (autoeficácia positiva) e 22 de significado negativo (auto eficácia-negativa) (Brites & Nunes, 2010). A resposta é dada sob o formato de uma escala tipo *likert*, que varia entre 1 (Nunca) e 5 (Sempre) (Brites & Nunes, 2010).

A autoeficácia positiva é composta por duas subescalas, a primeira denominada de “Atitudes e comportamentos parentais promotores de desenvolvimento” (15 itens), e a segunda denominada de “Equilíbrio independência-segurança” (7 itens) (Brites, Martins & Nunes, 2011). No que se refere à Autoeficácia Negativa, podemos encontrar 2 subescalas “Permissividade, negligência e desinteresse” (17 itens) e “Controlo negativo” (5 itens) (Brites, Martins & Nunes, 2011).

Estes fatores e subfatores apresentam, nos estudos de validação, valores satisfatórios de consistência interna (Brites, et al., 2011). Os valores do *alpha de Cronbach* (α) evidenciam uma boa consistência interna (α escala total = .93, α auto eficácia negativa = .97, α auto eficácia positiva = .91). A dimensão do controlo negativo regista o α mais baixo (.74). A validação da AEF permitiu concluir que a escala é uma medida robusta e estável (Brites, Martins & Nunes, 2011), o que já havia sido demonstrado anteriormente numa validação preliminar, com 193 sujeitos (Brites & Nunes, 2010).

No âmbito da validade, a análise fatorial através da análise de correlação inter-itens, mostraram a existência de valores de correlação inter-itens superior a 0.3 (Brites, Martins & Nunes, 2011). Por outro lado, a análise fatorial por fatores de significado positivo e negativo, mostrou 2 grupos, em dois fatores, compondo assim a escala em 2 dimensões positivas e 2 dimensões negativas (Brites, et al, 2011). No que se refere aos procedimentos de cotação da escala, Brites (2011) sugere que se considere os valores obtidos na dimensão de auto-eficácia positiva e na dimensão de auto-eficácia negativa e p resultando de autoeficácia parental pela diferença entre estas duas dimensões, o que para isso propõe o cálculo do valor médio da cada sub-escala, do qual resulta o valor de cada dimensão do somatório das médias das sub-escalas, conforme a figura 4.

Figura 4. Forma de cálculo do *score* de auto-eficácia parental

<i>Itens positivos</i>	<i>Média</i>	<i>Itens negativos</i>	<i>Média</i>	
Atitudes e comportamentos promotores de desenvolvimento	X	Permissividade, negligência e desinteresse	Z	
Equilíbrio independência -segurança	Y	Controlo negativo	W	
	<i>Somatório</i>		<i>Somatório</i>	
Auto-eficácia positiva	X + Y	Auto-eficácia negativa	Z + W	
Auto-eficácia total =	X + Y	(-)	Z + W	=AEFIC

Figura 4. Forma de cálculo dos scores da escala de Auto-eficácia parental. Adaptado de “Parentalidade, auto-estima e auto-eficácia: a situação de doença crónica de um filho.” por Brites (2010), Universidade do Algarve.

9.7. Questionário de Estilos Parentais para Pais (PAQ-P, Pires, 2011)

Os estilos parentais (EP) foram inicialmente alcançados através da observação da interação entre pais e filhos e entrevistas com os mesmos (Buri, 1991, citado por Pires, Hipólito & Jesus, 2010), surgindo o *Parental Authority Questionnaire* (PAQ) desenvolvido por Buri (1991).

O PAQ-P corresponde à adaptação do PAQ (Buri, 1991). O objetivo do instrumento é obter a perceção dos pais do seu EP predominante (Paz, 2014). É composto por 30 itens, tendo sido reduzido dos iniciais 48 itens (Pires et al., 2011). As respostas são dadas numa escala tipo *Likert* de 5 pontos (1: Discordo totalmente a 5: Concordo totalmente) (Pires et al., 2011), inspirada no PAQ versão anglo-saxónica e brasileira.

A análise fatorial exploratória dos componentes principais evidenciou quatro fatores, tendo sido abolido um deles, constituindo um total final de três fatores que explicaram 35.84 % da variância total (Pires, Hipólito & Jesus, 2010).

Numa posterior análise com 29 itens com rotação *varimax* dos três fatores (n=226) obteve-se uma distribuição dos itens por fator isomórfica do instrumento original, obtendo o fator 1 (EP autoritário) com 10 itens, fator 2 (EP autoritativo) com 9 itens e fator 3 (EP permissivo) com 10 itens, comprovando o modelo tripartido de Baumrind, no entanto com valores inferiores à versão brasileira do PAQ (Pires, et al, 2010).

O coeficiente de estabilidade *Alpha de Cronbach* (α) obteve um valor aceitável de $\alpha = 0.61$, contudo com valores de α mais elevados em cada fator (fator 1, $\alpha = .80$; fator 2, $\alpha = .78$; fator 3, $\alpha = .71$) (Pires, et al, 2010).

Por fim, a fidelidade calculada através da utilização de α , permitiu concluir que devem ser calculados três *scores* recorrendo a cada um dos três fatores separadamente, pois os valores de consistência interna apresentam-se mais elevados em separado ao invés da consistência dada por α na escala total. Importa ainda salientar que no PAQ-P o *score* total é um resultado médio devido à não equidade do número de itens por sub-escala (Pires, et al, 2010).

É possível proceder à dos resultados brutos e em padronizados para encontrar as categorias predominantes de EP, padronizando assim os resultados (Pires, 2010). Os resultados de cada EP são o do somatório dos itens de cada factor (entre 10 a 50) correspondendo o valor mais elevado ao EP predominante (Pires, 2010). Além da análise de cada EP podemos dividir os EP's domines (com valores superiores a um desvio padrão relativamente aos outros EP) ou

em dois EP's mistos (apresentarem scores iguais em pelo menos dois EP's correspondendo ao grupo de EP indiferenciado) o que permitindo separar os grupos de pais em tipos puros ou mistos (Pires, 2010).

10. Procedimentos

10.1. Procedimentos gerais

Após uma primeira reunião com a equipa do Estabelecimento, na qual foram discutidos e clarificados os objetivos gerais do projeto, o mesmo foi delineado e submetido à comissão de Ética da Universidade Autónoma, obtendo parecer positivo por parte da mesma. Posteriormente, solicitámos a autorização formal para a realização do estudo, junto do equipamento da SCML. Após o acordo, que demorou cerca de dois meses, o projeto foi apresentado em pormenor à referida Instituição, seguindo-se da explicação desses mesmos objetivos às famílias, numa reunião inicial que decorreu em Fevereiro de 2016.

Seguidamente, acertaram-se todos os pormenores de recolha, em termos logísticos (espaços, tempos, material) com os técnicos da instituição.

Realizámos uma calendarização junto das famílias e do Equipamento para o início da recolha dos dados. De acordo com os contactos fornecidos pela Instituição, realizámos marcações telefónicas para as entrevistas e aplicação do protocolo, considerando a disponibilidade dos participantes. Os dados foram recolhidos entre Março e Maio de 2016, numa sala destinada para o efeito, só na presença do(s) membro(s) da família e a investigadora. Cada entrevista teve em média a duração de 40 a 50 minutos e foi realizada após a recolha dos dados quantitativos, tendo sido gravada em áudio, de acordo com autorização prévia de cada participante pelo preenchimento do consentimento informado (elaborado segundo o modelo de Helsínquia, garantindo anonimato, confidencialidade e a possibilidade de desistência a qualquer momento) (Anexo 1).

Em quatro casos excecionais o preenchimento dos questionários foi efetuado pela investigadora, segundo a resposta dada pelo participante, após leitura de cada pergunta. Foi garantida a confidencialidade de todos os dados transmitidos.

A realização do grupo focal realizou-se no mês de Junho de 2016, com 9 famílias, sendo a entrevista gravada em áudio e vídeo. Teve uma duração de 90 minutos. A realização dos genogramas foi efetuada posteriormente à recolha dos dados, após a transcrição das entrevistas individuais, que serviram de suporte à realização dos mesmos.

10.2. Procedimentos de Análise de Dados

10.2.1. Dados Qualitativos

As entrevistas gravadas em áudio foram transcritas para utilização da informação para construção do genograma e análise de conteúdo das categorias mais relevantes relatadas pelas FMP, através do programa *genopro* e para análise de conteúdo através do *software* Alceste.

O grupo focal foi gravado em vídeo e áudio, o que permitiu a sua transcrição. Posteriormente, o documento resultante da transcrição foi enviado a três juízes independentes, que fizeram uma análise fenomenológica descritiva do conteúdo do texto. Esta análise pretende aceder à experiência subjetiva dos participantes, a partir da sua própria perspetiva, sem impor categorias ou aspetos teóricos do investigador.

Em primeiro lugar, cada juiz procedeu a uma leitura geral do texto, a qual podemos designar de “leitura flutuante”, com o objetivo de compreender a dinâmica desenvolvida pelo grupo e tomar um primeiro contacto com as ideias verbalizadas pelos participantes.

Numa segunda leitura, no que se refere ao grupo focal, os juízes iniciaram a identificação das principais temáticas emergentes do texto, atribuindo depois um código a cada uma, o que permitiu identificar as verbalizações pertencentes a cada categoria temática. Este processo foi repetido até se obter uma saturação do texto, isto é, todo o discurso estar incluído numa (e apenas numa) categoria.

Para a realização dos genogramas, feita com base nas transcrições realizadas a cada entrevista, recorreremos ao programa *genopro* que nos permitiu identificar vários elementos (família nuclear) e família alargada, bem como traçar de acordo com as várias opções de relações emocionais, as relações entre as várias pessoas, com foco no sujeito-alvo, sendo este quem fornecia a informação para as entrevistas. Este programa permitiu ainda dar um grande destaque às situações de doenças físicas e psicológicas, sendo um ferramenta muito útil para observar as a estrutura, as dinâmicas e as transmissões de padrões específicos nas FMP, sendo muito útil para transformar os dados qualitativos em dados quantitativos. No total, tal como nas entrevistas, realizamos 32 genogramas.

10.2.1. Dados Quantitativos

Os dados obtidos através do preenchimento dos instrumentos foram analisados através do *Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 23*.

Para a análise estatística e de acordo com cada objetivo, fizemos recurso à análise da estatística descritiva frequências, explorar e descritivas, e com base nos testes paramétricos e utilizamos a correlação de *Pearson* (r), e *Sperman* (ρ) para medir o grau de associação entre duas variáveis. Para verificar a normalidade das variáveis e ainda o nível de confiabilidade de cada escala e subescala também utilizamos a análise da confiabilidade.

Utilizamos as correlações seguindo os pressupostos com base nas indicações e condições para a sua utilização, ou seja, verificando se variável segue uma distribuição normal, a dimensão e homogeneidade dos grupos, a expressão dos dados em escala contínua e independência dos grupos.

Com uma amostra superior a 30 elementos, ($n= 34$) consideramos que embora com um número reduzido tínhamos tendência para uma distribuição amostral normal (teorema do limite central) e poderiam ser utilizados os testes paramétricos.

No caso das correlações utilizadas na investigação em questão, consideramos que existe correlação quando p igual ou inferior a .05.

De acordo com a variedade de testes de correlações destacamos a Correlação de *Pearson* e Correlação de *Spearman*, sendo o primeiro um teste paramétrico para variáveis que apresentam um perfil normal e o segundo não paramétrico para variáveis que não apresentam o perfil normal.

PARTE III: RESULTADOS

11. Resultados

11.1. Resultados dos Dados Qualitativos

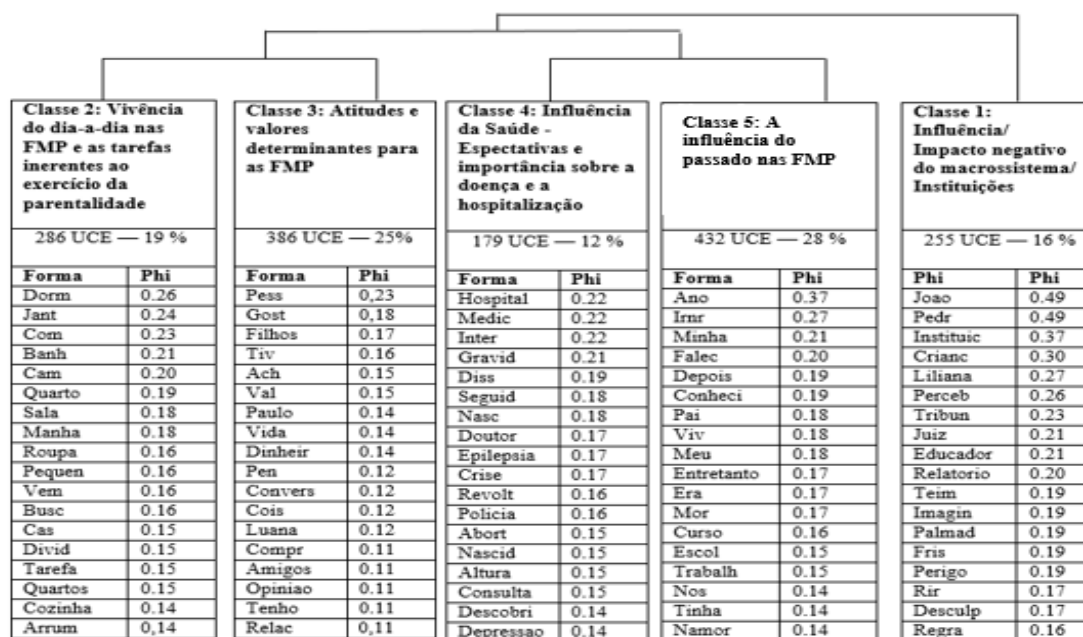
Para apresentação dos resultados qualitativos fazem parte: a análise das 32 entrevistas, através do *software* Alceste, a análise das necessidades identificadas pelas FMP, através da recolha de dados e análise da entrevista realizada no grupo local, e a análise da dinâmica transgeracional com base nos 32 genogramas realizados no *software* genopro.

11.1.1. Caracterização da história e da dinâmica familiar

Após a transcrição na totalidade e codificação das 32 entrevistas gravadas em áudio, procedeu-se à análise lexical do material transcrito, através do *software* Alceste.

A análise deu origem a um *corpus* formado por 32 unidades de contexto iniciais (UCIs), totalizando 32 ocorrências, correspondentes a 108343 formas diferentes (com uma média de 18 ocorrências por palavra) e número máximo de formas correspondente a 5491. Na redução do vocabulário às suas raízes, determinaram-se 2216 Unidades de Contexto Elementares (UCEs), com 32 ocorrências para a definição de uma UCE, e com uma média de 17.76 palavras analisadas em cada UCE. A análise registou ainda 99.22% de riqueza do vocabulário, tendo dado origem a 90720 pares de palavras. A classificação hierárquica descendente reteve 70% das UCEs, organizando-as em cinco classes (Figura 5), cada uma constituída, pelo menos, por 25 palavras.

Figura 5. Dendrograma de distribuição do corpus em classe e variáveis, a partir do Alceste (N=32).



O dendrograma, inicialmente, produziu uma divisão em dois *subcorpora* (Figura 1). Um desses subcorpora incorpora a classe 1, denominada “Influência/ Impacto negativo do macrossistema/ Instituições”. O segundo, que engloba as quatro classes restantes, foi dividido em dois novos *subcorpora*, um que reúne a classe 2 “Vivência do dia-a-dia nas FMP e as tarefas inerentes ao exercício da parentalidade” e a classe 3 “Atitudes e valores valorizados pelas FMP”, e outro que reúne a classe 4 – “Influência da Saúde - Expectativas e importância sobre a doença e a hospitalização” a classe 5 – “Influência do passado nas FMP”.

Numa primeira análise podemos verificar que, enquanto a Classe 1 se refere a um acontecimento de cariz mais traumático e frustrante que começou no passado mas que tem impacto no presente, a divisão entre os outros dois *subcorpora* parece mostrar uma tendência de separação entre acontecimentos do passado e do presente, ou seja, se por um lado, as classes 2 e 3 colocam em evidência as atitudes e práticas diárias da vida destas famílias, no quotidiano, assim como as atitudes e valores determinantes na vida das FMP (ambas no tempo presente), nas categorias 4 e 5 temos em evidência uma forte componente de memórias, por um lado relacionadas à saúde e à doença, com uma considerável componente negativa (classe 4). Por outro lado, a última categoria (classe) mostra a importância do passado e das vivências destas famílias, associadas aos membros que a compõem. Passamos a uma descrição mais detalhada de cada uma das classes.

Classe 1: Influência/ Impacto negativo do macrossistema/ Instituições

Análise do vocabulário: Esta classe contabiliza 16% da totalidade do *corpus* e é formada por 255 unidades textuais. É expresso o conceito de restrição e mesmo de repreensão nas FMP: juíza, instituição, castigo, tribunal, relatório e educador: “[sic] tribunal refere que foi a mãe (referente à suspeita de maus-tratos) e “[sic] a juíza não me dava oportunidade de eu lutar por ele...[sic]” sendo a própria mãe a conter sentimentos de injustiça, transpondo esta rigidez imposta ao exercício parental para a instituição “[sic] numa instituição, não vê o menino subir o armário [sic]”, estando explícito o sentimento de impotência face à ausência de regras praticada na instituição onde “João Pedro” se encontra depois de ter sido retirado “[sic] retiraram-nos o João Pedro...porque os outros achavam mal eu dar uma palmada no cu [sic]”. É manifesta a preocupação com a educação através da influência nesta classe das palavras como: educador, relatório e instituição “[sic] não podemos deixar ele ter falta de educação, porque eles crescem e não vão um dia bater num pai ou numa mãe[sic]”. Nesta classe fica ainda

manifesto o sentimento de injustiça, tristeza “[sic] tribunal acha que não tenho competências parentais [sic]” e ausência de explicação em consequência do episódio de retirada do filho, contudo é também manifesta uma forte incapacidade de lidar com o comportamento da criança e alguma exaustão “[sic] não mede o perigo... era os comportamentos dele... ele sobe o armário por incrível que pareça ...ele precisava de alguém que impôs se regras muito fortes a ele...[sic]”.

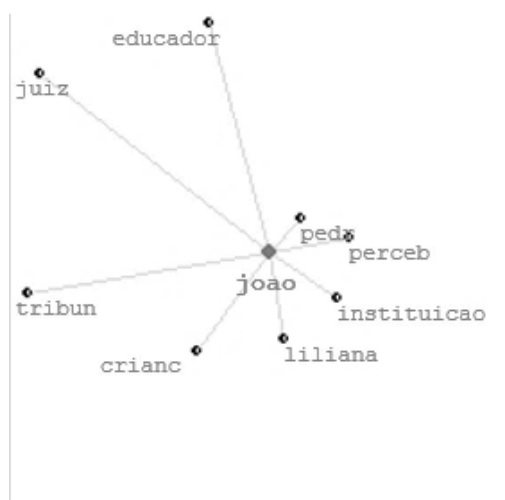
Para a formação desta classe contribuiu, na maior parte, uma participante em especial.

As palavras mais representativas da classe são, hierarquicamente, “joão” (Phi= 0.49), “pedr” (Phi= 0.49), “instituic” (Phi= 0.37) e “crianc” (Phi= 0.30) o que na realidade resume a importância desta classe e do evento frustrante e traumatizante da retirada do filho para uma instituição impondo a ideia da incompetência parental. As instituições são vistas, no geral, de forma negativa pelas FMP.

Tendo em conta o evento negativo e frustrante a que classe mais se refere, surgem verbos associados a essa dinâmica negativa e restritiva, como “percebe”, “estamos”, “ver” e “querer” e “acontecer”. O uso dos verbos no presente do indicativo representa a ideia do impacto destas vivências na atualidade. O uso dos advérbios “não” (phi=0.11) e “mal” (phi=0.05) dá ênfase à ideia da negatividade e do impacto das instâncias sociais nas FMP.

É ainda de referenciar que conjunções e locuções mais expressas são “que”, “se”, “mas”, “porque” e “como”. Estas expressões, associadas ao conteúdo da categoria, podem espelhar, mais uma vez, a questão da frustração, indignação, tristeza e revolta.

Figura 6. Associações da palavra “joão” – Classe 1 – Análise Alceste



Classe 2: Vivência do dia-a-dia nas FMP (exercício da parentalidade)

Esta classe contabiliza 18% da totalidade do *subcorpus*, sendo formada por 286 unidades textuais. Foi denominada de “Vivência do dia-a-dia nas FMP (tarefas inerentes ao exercício da parentalidade)”.

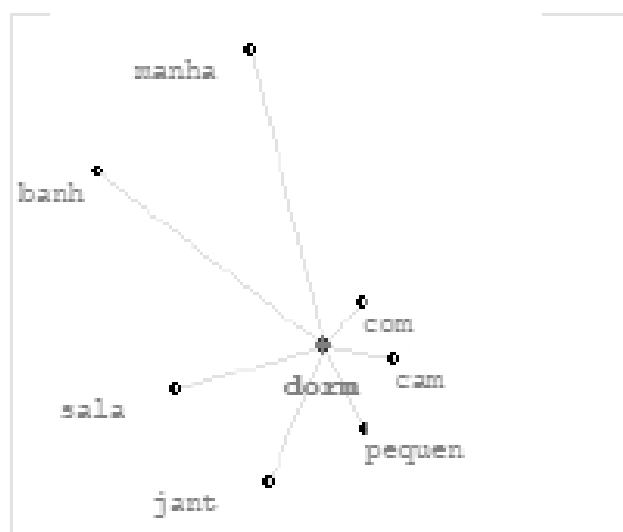
Esta classe expressa tanto as expectativas do exercício da parentalidade como a própria experiência diária, constituída por tarefas inerentes ao constructo de ser mãe ou pai. As expressões associadas englobam “adormecer”, “ralhar”, “lavar”, “arrumar”, “cozinhar”, entre outras tarefas. O conteúdo da classe não se expressa com uma lógica negativa, em comparação com a primeira classe, mas sim, associada ao sentido de responsabilidade, sendo constituída muito em parte por tarefas de realização diárias.

As palavras que melhor representam esta classe são “dorm” (Phi= 0.26), “jant” (Phi= 0.24) e “com” (Phi= 0.23), “banh” (Phi=0,21). A palavra “dorm” remete para o exercício de dormir, descansar, especialmente porque todos os entrevistados têm filhos com menos de três anos de idade, e dormir constitui um ato essencial para o crescimento das crianças.

Por outro lado, a palavra “jant” e “com” e “banh” parecem também representar situações essenciais do dia-a-dia que o exercício da parentalidade remete. Expressões como [sic]“...faço o jantar...” remete para a questão da divisão de tarefas do dia-a dia e [sic]“...jantemos todos juntos...” remete-nos para a importância do momento da refeição como momento de reunião da família. Por outro lado, [sic]“...sempre desde pequeno dormiu connosco...” ou [sic]“...desde pequeno ele nunca dormiu sem mim...”, ou [sic]“...ainda o ponho a dormir mas ele acorda e vem para o pé de nós...” parece mostrar uma incapacidade de delimitação do espaço e dos limites entre a relação parental e conjugal.

Em especial, são relatados verbos no plural, “estão”, “temos”, “queremos”, “levamos”, os quais dão impacto ao exercício da função parental e à divisão de tarefas diárias, como foi proposto em algumas entrevistas.

Figura 7. Associações da palavra “dorm” – Classe 2 – Análise Alceste



Classe 3: Atitudes e valores nas FMP

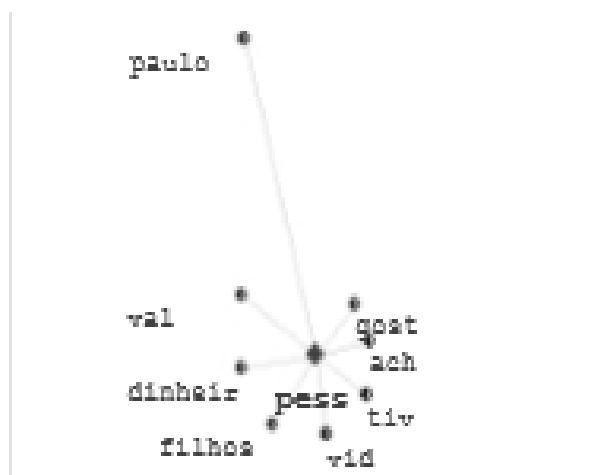
Esta classe contabiliza 25% da totalidade do *subcorpus*, sendo formada por 386 unidades textuais. Em conjunto com a classe dois engloba uma *subcorpora*, e denomina-se de “Atitudes e valores nas FMP”. É a segunda classe com maior representatividade nesta análise, estando associada ao que as FMP parecem valorizar nos outros e nas relações que formam. Destaca-se a importância dos valores das FMP, traduzidos em palavras como gostar, confiança, vida e filhos, podendo associar-se a uma categoria de cariz positivo, que mostra sentimentos que parecem transmitir atitudes valorizadas pelas FMP.

As palavras que melhor representam esta classe são “pess” (Phi= 0.23), “gost” (Phi= 0.18) e “filhos” (Phi= 0.17), “tiv” (Phi=0,16). A palavra “pess” remete para pessoa e pessoas o mostra que esta categoria tem muita importância e impacto em relação aos outros, e ao exterior [sic]“... já é uma pessoa com outra maneira de ver as coisas...” ou [sic]“... não sou aquela pessoa do género só olho pra ele...” quero desmarcar-se das outras pessoas, das outras mulheres, ou seja, não tem olhos para mais ninguém, mais uma vez, querendo mostrar a diferença perante as outras pessoas. Seguidamente a palavra “gost” remete-nos para o sentimento de gostar do outro, ou o outro de nós [sic]“...ele como gostava imenso de mim...”. A palavra “filhos” refere-se aos filhos como parte integrante da pessoa, neste caso do progenitor [sic]“...mim ajuda os meus filhos” [sic]“...confia em mim e nos meus filhos” mostrando uma espécie de extensão do self. Outras palavras surgem de forma a mostrar a questão dos valores

relevantes, tais como “confi”, “relac”, “opinião”, “amigos”, “compr”, “convers”, “dinheiro” e “vid”.

Esta classe tem especial contributo de pronomes que indicam posse “minha”, “meu” entre outros, o que pode indicar a importância dos outros na concretização das metas nas FMP, de onde fazem parte as situações valorizadas.

Figura 8. Associações da palavra “pess” – Classe 3 – Análise do Alceste



Classe 4: Influência da Saúde - Expectativas e importância sobre a doença e a hospitalização

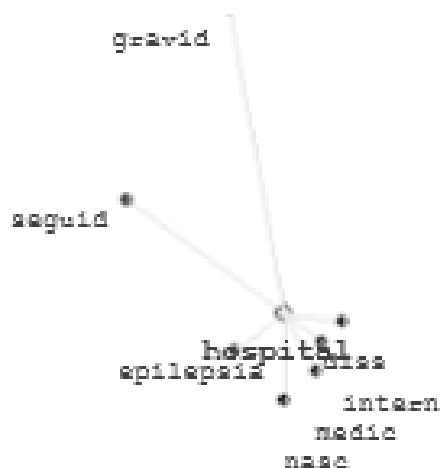
Esta classe contabiliza 12% da totalidade do *subcorpus*, sendo formada por 179 unidades textuais. Em conjunto com a classe cinco (Expectativas de vida das FMP) engloba uma *subcorpora* denominada de “Influência da Saúde - Expectativas e importância sobre a doença e a hospitalização”. Esta classe remete-nos para a importância do valor “saúde” na vida das FMP, mas também o impacto que esta pode causar, tanto ao nível de doenças, como em situações naturais, como a gravidez. Embora não tenha muita representatividade com associações verbais de maior destaque no tempo passado, esta classe parece indicar uma influência negativa sobre a medicina e aquilo que a falta de saúde pode englobar.

As palavras que melhor representam esta classe são “hospital” (Phi= 0.24), “medic” (Phi= 0.22) e “intern” (Phi= 0.22) e “gravid” (Phi=0,21).

A palavra “hospital” mostra um certo sentido de revolta e de negligência por parte desta Instituição no sentido em que “[sic]...porque se eu soubesse não dava o leite eu la pedi no hospital o processo dela e escrevi um papel porque eu sei...[sic]” esta frase vem no contexto

de que por erro, ou falta de informação hospitalar foi transmitida uma doença à sua filha através da amamentação, o que mostra uma certa revolta e indignação com o tratamento hospitalar. No mesmo sentido, a palavra “médico” embora não mostre expressões com um conteúdo negativo em si, apenas nos remete para o profissional para “[sic]...marca consultas” ou mesmo o profissional que mostra sentido desesperança nos casos “[sic]...medico disse mesmo a minha mãe que não dava nada por mim”. Por outro lado, a palavra “intern” refere-se ao internamento, isolamento da pessoa, que não pode estar fora do hospital, mostrando mais uma vez a doença associada à incapacidade e ao conteúdo negativo da saúde nas FMP. Relata-se ainda a palavra “gravid” estando associada à grávida e gravidez, um ato algo comum e recente nas FMP, pois ambos os pais têm filhos com menos de 2 anos de idade, o que pode mostrar o impacto recente e a memória deste ato natural que também está associada à componente hospitalar. Esta palavra ganha sentido ao ser associada à palavra como “nasce”, “nascer” e “nasceu”. As formas verbais expressas sobretudo no passado, tais como “foi”, “era” e “fui” e o verbo “ter” no passado associam-se à lembrança por um lado da gravidez, mas por outro lado, aos períodos negativos associados a internamentos e ao impacto da doença na vida das FMP.

Figura 9. Associações da palavra “hospital” – Classe 4 – Análise Alceste



Classe 5: A influência do passado nas FMP

Esta classe contabiliza 28% da totalidade do *subcorpus*, sendo formada por 432 unidades textuais. Em conjunto com a classe quatro (Influência da Saúde - Expectativas e importância sobre a doença e a hospitalização) engloba uma *subcorpora* denominada de “A influência do passado na vida das FMP”. Esta classe, para além da forte influência ligada ao

passado, tal como a classe 4, engloba um conjunto de situações e metas que as FMP ambicionam.

As palavras que melhor representam esta classe são “ano” (Phi= 0.37), “irm” (Phi= 0.27), “minh” (Phi= 0.21), “falec” (Phi= 0.20) e “depois” (Phi=0,19). A palavra “ano” sugere um regresso ao passado, à idade pré-adulta, mostrando tanto uma certa nostalgia, como o impacto da mudança das vidas dos entrevistados com situações como o primeiro namoro, a gravidez, a saída da escola ou o trabalho. Esta classe tem um grande peso representativo, sugerindo que o passado como influência para as condições do presente. A palavra “irm” (Phi= 0.27) sugere a ligação, os laços familiares com os outros membros próximos, estando associada sempre a pronomes como “minha” ou “meu” ou “tenho” indicado a qualidade de posse, sugerindo sentimento de união à família, aos irmãos, como por exemplo “tenho mais duas irmãs”, “somos três, a minha irmã mais nova, eu e a mais velha” ou “tenho mais duas irmãs que saíram de casa”. A palavra “minha” representa a qualidade de posse, de pertença a quem a denomina, e para as FMP. Outra palavra significativa para a formação desta classe é derivada do verbo conhecer, que identifica contato, “conheci” (Phi=0,19) que mais uma vez nos remete para a conjugação verbal no tempo pretérito perfeito do indicativo, “conheci-o o ai...depois começamos a namorar” indicando a necessidade de enquadrar as pessoas e situações importantes desde que possam ter surgido na vida do ou da entrevistada.

Esta classe tem uma forte associação à família, nomeadamente aos membros que constituem a base da família nuclear - “mãe”, “pai” “irmão” ou “irmã” - o que, associado ao tempo e ao passado, nos remete para as memórias, as lembranças e a base das primeiras representações que se formam na vida e da importância da família.

Outras palavras como “escola”, “curso”, “estud” “trabalh” ou “engravid” podem remeter-nos para as expectativas, ou os ciclos que as FMP procuram para a sua realização, para construir a sua vida através de várias etapas.

Figura 10. Associações da palavra “ano” – Classe 5 – Análise Alceste



11.1.2. Análise da dinâmica familiar numa perspetiva transgeracional

Após a transcrição das entrevistas foi realizado um genograma para cada família, através do *software genopro*, o qual que permitiu a classificação relativa às relações emocionais e familiares (tipo de relação e regime de coabitação), assim como ao nível de doenças.

11.1.2.1. Análise individual dos Genogramas

No total, foram realizados 32 genogramas (exemplo no anexo 2), os quais permitiram uma perceção das relações familiares ao nível da transgeracionalidade, mas também a nível nuclear, dos padrões relacionais e de doenças que classificam as FMP. Daí resultou uma análise horizontal (família nuclear) e uma análise vertical (nível transgeracional), que pode ser observada na tabela 5. Para diminuir o enviesamento da análise (pelo conhecimento das famílias e análise das entrevistas) e recolher outro ponto de vista no que se refere à “leitura” do genograma, a análise foi desenvolvida por dois juízes independentes, o Juiz 1 (investigador) e o Juiz 2 (alguém a quem foi explicada a tarefa e a quem foram entregues os genogramas).

Tabela 5. Análise individual dos genogramas (N=32) recorrendo à análise da linha horizontal, linha vertical e identificação das doenças partindo do registo no *genopro*.

	Juiz 1			Juiz 2		
	Análise horizontal	Análise Vertical	Doenças	Análise horizontal	Análise Vertical	Doenças
Genograma 1	Relação de violência emocional entre o pai e uma filha.	Relações de discórdia conflito desde as gerações anteriores à FN; predomínio de relações de harmonia.	O problema do alcoolismo envolve toda a família nuclear.	Relação de violência emocional na FN. Relações de discórdia e conflito envolvem toda a família. RP de harmonia entre avó e netos	Relações de inveja, discórdia e conflito, e distância.	Marido de sujeito-alvo com alcoolismo e doença cardíaca
Genograma 2	RN predominantes, com destaque na discórdia conflito e violência física emocional;	FN com RP entre casal e filhos, mas em simultâneo, RN de discórdia e conflito;	Destaca-se na família nuclear a esquizofrenia; Destaca-se o alcoolismo nas gerações anteriores;	Violência nas relações antecedentes; Passagem de padrões de discórdia conflito de relações familiares para relação c/a sogra (sujeito-alvo)	Sujeito alvo c/ relação de amor c/ companheiro e c/ um irmão; Relação de discórdia conflito e distância c/ irmãos e outros membros da família	Violência associada ao consumo de álcool; Esquizofrenia; Depressão;
Genograma 3	RN ao nível das gerações anteriores.	Tendência de RP, de harmonia na família nuclear.	Maior incidência de alcoolismo e cancro	Relações de discórdia conflito entre os pais de sujeito alvo; Alcoolismo paterno	Relação de hostilidade e de discórdia conflito c/ sogra e marido, c/ quem é controladora. RP de harmonia e amor c/os filhos.	Alcoolismo paterno
Genograma 4	Não se manifesta a componente da repetição de RN. Registo de relação violenta entre os pais do sujeito alvo.	Maior incidência de RP. Família nuclear: predominam as relações de amor, e amizade/próximas.	Alcoolismo associado à incidência de violência.	Violência em membros da família alargada que não se manifesta na FN.	RP do sujeito alvo com os filhos.	Alcoolismo associado à violência na família alargada.
Genograma 5	RN influenciam FN. Relação hostil e de conflito c/a mãe e amor c/ o pai. Pais c/ RN de discórdia e conflito, c/ repetição destes padrões entre alvo e irmãos.	RP c/ relações de amor, nas RN predomina as relações de discórdia conflito. Relação de dependência do sujeito alvo c/ os filhos.	Cancro e doença cardíaca; Diabetes	Relação paterna com discórdia conflito que se projetou nas relações entre irmãos. RP positiva c/pai e RN de hostilidade c/a mãe.	Relação de dependência do sujeito alvo c/ os filhos. Atualmente sujeito alvo vive c/ um amigo c/ quem já teve relação amorosa;	Cancro e doença cardíaca; Diabetes;

Genograma 6	Incidência de relações de violência. Ausência de transmissão de comportamentos violentos para FN.	Prevalecem as RP, com grande incidência de relações de distância. FN pautada de relações positivas.	Alcoolismo associado à violência. Doença mental ou física de pai e mãe.	Incidência de relações de violência entre os pais do sujeito-alvo.	RN de discórdia conflito e RP de harmonia e amizade.	Alcoolismo associado à violência. Doença mental ou física de pai e mãe.
Genograma 7	Prevalece a violência emocional e relações de distância nas RN. Violência não influenciou FN. Discórdia conflito parece ter passado para relações do sujeito alvo.	Prevalecem RP e relações de amor; Na FN irmãos com problemas de discórdia e conflito.	HIV; Depressão, Hepatite; Sífilis	Relação de discórdia conflito entre os pais e com irmãos que perpetuaram para FN e relações amorosas do sujeito alvo;	Relação hostil com companheiro/ex-companheiro; Relação de discórdia e conflito entre os filhos.	HIV, Hepatite; Depressão.
Genograma 8	Passagem de padrões comunicacionais e RP.	Prevalecem as RP com harmonia, amor, mas também se verificam relações de distância, separação e discórdia e conflito.	Epilepsia e ansiedade.	Prevalência de RP. Nas RN discórdia conflito.	Prevalência de RP na FN.	Epilepsia e ansiedade na FN.
Genograma 9	Não se manifesta nas gerações anteriores e na FN.	Prevalência de RP; Influência de instituição prisão na vida da FN.	Incidência de toxicodependência na geração anterior sem impacto na FN.	Pouco contacto da FN com restante família. Relação de discórdia conflito com sogra do sujeito-alvo.	Prevalência das RP na FN com companheiro e com os filhos.	Toxicodependência.
Genograma 10	Ausência de componente transgeracional nos padrões de violência;	Violência emocional na relação amoras FN, contudo mostra-se prevalência RP de amizade e de amor;	Incidência de depressão, anorexia, epilepsia e obesidade.	Ausências de registos sobre as relações das gerações anteriores para FN.	Violência emocional do ex-companheiro do sujeito alvo c/ este e sogra; RP c/ filhos e entre ex-casal.	Depressão, anorexia, epilepsia e obesidade.
Genograma 11	Incidência de comportamentos violentos, sem impacto na repetição de comportamentos negativos na FN.	Caracterizado por RP, sobretudo de harmonia, amizade e amor.	Toxicodependência, e alcoolismo incidentes nas GA mas sem impacto na FN.	Pais do sujeito-alvo e companheiro com passado com incidências de doenças e violência que não se perpetuou. Falta de suporte emocional na FN.	RP de harmonia na FN.	Alcoolismo, doença cardíaca; toxicodependência, HIV, hepatite.
Genograma 12	Incidência de RP e RN sendo estas de discórdia e conflito, violência ou	Conduta de violência expressa na FN, onde existem sobretudo RN.	Relativamente às doenças psicológicas é possível uma suspeita de	Relação de FN com a comunidade e com outros membros da família de discórdia e	Com companheiro RP de amor. Suspeita de violência de ambos com os filhos.	Esgotamento e depressão, suspeita de hiperatividade.

	suspeitas, e as RP amizade, amor e harmonia.		hiperatividade, e em doenças físicas, o cancro.	conflito. RP de harmonia.		
Genograma 13	Padrão de violência expresso a família do sujeito alvo que posteriormente se replica na FN.	Violência física e negligência na FN como RN, mas também elevado número de relações de harmonia e amizade nas RP.	Incidência de alcoolismo e depressão caracterizando as doenças psíquicas como de maior incidência neste genograma.	Relação discórdia conflito com outros membros da família. O padrão de relações violentas parece perpetuar-se.	Caso amoroso com separação que gera relação de negligência com filho e discórdia conflito com alvo.	Alcoolismo associado à violência física. Depressão e doenças psíquicas.
Genograma 14	Prevalência da passagem de RP, c/ costumes muito característicos da etnia. Número elevado de elementos da família e número elevado de filhos por casal c/ forte espírito de vivência conjunta e entreadajuda na comunidade.	Pautado de relações positivas na FN, com destaque na destacando-se a relação emocional de harmonia, amizade e amor.	Ausência de doenças com exceção da amputação devido a acidente do esposo do sujeito-alvo.	Prevalência e passagem de padrões de comunicação positivos de harmonia e amor.	RP na FN de harmonia, amor e amizade entre casal e filhos.	Depressão; amputação parcial
Genograma 15	Incidência de RN como conflito, distância e negligência que parecem não ter “contaminado” a FN.	Prevalência de RP, nomeadamente relações de harmonia e amor.	Incidência de autismo c/ componente hereditária e a incidência de vício do jogo, ao nível das doenças psicológicas.	Negligência paterna e relação de discórdia conflito entre pais do sujeito alvo que não parece ter perpetuado.	Relação de harmonia entre o ex-casal e de amor entre cada um dos progenitores e o filho.	Hereditariedade na doença autismo com 2 casos na família; vício da ludoterapia.
Genograma 16	Comporta o discurso de dois sujeitos, mãe e avó, em que pautam as RN de violência, física e psicológica, e existe passagem destes comportamentos de violência nas várias gerações, de pais para filhos, mas também de filhos para pais.	Ausência de limites, onde padrões negativos contaminam o desenvolvimento saudável. Ao nível da FN descreve-se apenas uma criança que mostra ter uma relação saudável com o pai.	Nas doenças, incide elevado número de doenças do foro psicológico na geração que antecede FN (alcoolismo e Alzheimer). Alcoolismo associado a relações violentas.	Passagem de RN de geração em geração com violência e comportamentos negativos.	Prevalência de RN na FN com violência e maus tratos, com exceção da relação do filho com pai na geração mais recente.	Doenças psíquicas, alcoolismo, Alzheimer.

Genograma 17	Passagem de padrões de RP para FN. Fluxo imigratório na família do sujeito-alvo.	Prevalência de RP como harmonia, amor e amizade. A única relação negativa relatada é discórdia conflito na FN, entre mãe e filha.	Nas doenças destaca-se alcoolismo e o sujeito alvo com doença física rara.	Relações de discórdia conflito com mães de ambos os membros do casal. Restantes relações positivas.	RP de amor e harmonia com casal e filho e restante família.	Obesidade; Doença rara de pele; Alcoolismo
Genograma 18	Passagem de padrões de RP para FN. Ao nível da transgeracionalidade parece existir então uma transmissão de relações saudáveis positivas.	Relações de amor, relações de amizade e relações íntimas tanto na FN como na geração anterior. FN marcada pela recente emigração de um dos membros do casal.	Nas doenças incidência de cancro e epilepsia em dois membros da FN, num dos filhos do casal.	Influência de RP para a FN.	RP de amor, harmonia e amizade. Emigração recente na FN.	Epilepsia.
Genograma 19	Passado negativo com incidência de relações de discórdia conflito e que levou à separação dos membros do casal e filhas, criadas em instituições. RP entre irmãs.	Relação de negligência e paixão pelo pai do filho do sujeito alvo marca a história da FN.	Cancro.	RN com pais de discórdia conflito que levaram à retirada dos filhos criados em instituições.	FN com RN de negligência parental; RP entre sujeito alvo e filho.	Cancro
Genograma 20	Padrão de violência e relações negativas nos pais de ambos os membros do casal, na FN. Ausência de passagem de RN para FN.	FN com um número de filhos mais elevado (quatro) onde o casal parece rodear-se de relações de amor, próximas e de amizade, ou seja, RP.	Nas doenças desatacamos o alcoolismo e AVC no mesmo sujeito, para além de cancro em conjunto com diabetes e hipertensão.	Padrão de violência na relação parental; Incidência de Relação violenta do sogro para com o companheiro do alvo.	RP na FN, contrariando as relações horizontais.	Alcoolismo; Diabetes, Cancro, Hipertensão. Alcoolismo associado à violência.
Genograma 21	Passagem de repetição de padrões negativos para FN. RN de maior destaque são discórdia conflito, que se perpetuou nas relações com a mãe do sujeito alvo.	Misto entre a incidência de RN e RP na FN e gerações anteriores. Nos restantes membros com exceção da mãe, pode harmonia, destacando-se relações de harmonia e amor.	Destaca-se ao nível das doenças o cancro e a doença física, o alcoolismo e a toxicod dependência.	Relação de discórdia conflito com figura materna. As relações negativas afetam toda a família.	Relação de amor entre sujeito-alvo, companheiro e filhos na FN.	Doença mental ou física, cancro, toxicod dependência, alcoolismo, hepatite.

Genograma 22	Nas relações anteriores prevalecem padrões de relações negativos: discórdia conflito, hostilidade e distância, concluindo que estes padrões tiveram impacto FN.	Tendência para o estabelecimento de RP em particular na FN, como relações próximas e relações de amor.	Ao nível das doenças destaca-se o acidente vascular cerebral e nas doenças psíquicas a toxicodependência, sem incidência em FN.	Relações negativas na restante família que parecem abranger todos com discórdia conflito, à exceção da FN.	Relação de Amor na FN com filhos e companheiro.	Recuperação de toxicodependência.
Genograma 23	RP com os pais que neste caso é com quem o sujeito alvo-vive. Doença move toda a família.	RN de discórdia e conflito com o pai da sua filha que tem doença grave. Família com forte apoio da comunidade.	FN com temas de negligência parental, o preconceito com a doença, dependência.	RN de distância e negligência e RP de harmonia e amor na FN.	Sujeito-alvo c/ relação de discórdia conflito e de negligência pai-filha. Avós maternos com impacto positivo na FN.	Paralexia cerebral, Depressão.
Genograma 24	Parece existir uma passagem de violência do sujeito alvo para os filhos. Sujeito alvo foi vítima de violência sexual por alegado amigo de um irmão.	Violência (física, emocional e sexual) com reflexo do padrão de comunicação do sujeito-alvo e nas relações que estabelece. Inconstância ao nível dos relacionamentos estabelecidos com os sujeitos com quem teve relações amorosas.	Alcoolismo presente nos dois companheiros dos três que refere, e ambos depois com alterações comportamentais que levam à violência.	A violência sexual parece ter tido impacto nas relações amorosas do sujeito alvo e no seu comportamento com pessoas do género masculino.	O padrão de violência física com os filhos parece ter impacto na FN. RN com maior impacto na FN.	Depressão, alcoolismo.
Genograma 25	RN de discórdia e conflito onde parece existir uma perpetuação dos comportamentos violentos, sendo o sujeito-alvo afetado por relações violentas, a nível do seu relacionamento como casal. O padrão de violência conjugal parece já ser replicado na família do sujeito alvo (pais) e na relação atual.	Misto de RP e RN, com RP mais incidentes na FN entre os membros do casal e os filhos, em particular relações com relações de amor e harmonia. São evidentes ao nível da família do companheiro do sujeito alvo, padrões comunicacionais negativos com base em relações de manipulação.	A nível de doenças destaca-se psicologicamente a incidência de depressão no cônjuge do sujeito alvo e um sujeito novamente com padrões de violência em recuperação da doença de alcoolismo.	Relações de violência e controlo entre os pais do sujeito-alvo, e o mesmo. Perpetua o padrão de violência para a FN.	Relação de discórdia conflito e violência entre o casal na FN. RP positivas para os filhos.	Alcoolismo, doença cardíaca, epilepsia e cancro.

Genograma 26	Relações de discórdia e conflito com a família antecedente do sujeito-alvo que conduz á formação de relações distantes com outros membros. Passagem de geração em geração de padrões relacionais positivos.	Misto de RP (amor) e de RN (distantes ou de discórdia e conflito). A família nuclear vive junta mas sem relação amorosa.	Verifica-se a incidência de cancro, AVC's e doença cardíaca, bem como no campo da doença psicológica, mais uma vez o alcoolismo na geração anterior.	Predominância de relações de discórdia conflito que parecem afetar toda a família.	Passagem de padrões negativos e prevalece a incidência de Relações de discórdia e conflito na FN.	Alta incidência de doenças de ambas as partes da FN, com cancro, AVC, doença cardíaca e alcoolismo.
Genograma 27	Passagem de padrões negativos tanto ao nível das relações de discórdia conflito, que atingem as duas gerações, como nas relações com violência, esta parece ser no caso do companheiro do sujeito – alvo, uma forma de comunicação.	RN predominantes, discórdia e distância, e a violência, contudo, estas relações parecem existir sobretudo fora da FN, colocando uma hipótese da família ser uma proteção de relações de proximidade e de amor entre os membros que vivem em conjunto. Ao nível dos elementos que vivem juntos com RP.	Este genograma é rico no que se refere à incidência de doenças físicas e psicológicas, destacando o vício de jogo e a toxicodependência, e a doença mental incapacitante que parece ter sido o motivo da união da família.	Relações Negativas com violência e toxicodependência replicam-se na FN-	Relação controladora e de discórdia conflito com indícios de violência na FN.	Depressão, ansiedade, ludoterapia, toxicodependência,
Genograma 28	Passagem de padrões comunicacionais e relacionais positivos para FN.	Prevalência de relações positivas de união, amizade, harmonia e amor na geração anterior e FN. O sujeito-alvo, em situação de monoparentalidade parece apenas manter uma relação com discórdia ou conflito com o pai da sua filha, que se encontra em situação de prisão.	Ao nível das doenças destacamos a depressão e a doença cardíaca. Em suma, parecem perpetuar as relações positivas, neste genograma.	Ausência de comportamentos e padrões comunicacionais negativos com indicativos de trangeracionalidade para FN.	Prevalência de RP na FN com exceção da relação de distância e discórdia conflito entre o ex-companheiro que está preso.	Doença cardíaca, depressão, e doença física.

Genograma 29	Passagem de padrões positivos comunicacionais entre os elementos da família do sujeito alvo.	RP em evidência na FN com impacto da família na formação destas relações. Encontramos apenas uma RN de violência que se manifesta entre o companheiro do sujeito-alvo em FN.	Ao nível das doenças destaca-se novamente associado à violência, o alcoolismo.	Família multicultural com alta incidência de natalidade (10 filhos)	Misto de relações de harmonia e amor (entre filhos e sujeito-alvo e outros membros da família) e RN que teve com ex-companheiro do qual foi vítima de violência.	Alcoolismo e incidência de violência física.
Genograma 30	Parece existir um padrão comunicacional negativo entre o sujeito alvo e os seus descendentes (filhas) com relações de manipulação e de ciúmes, o que pode sugerir um padrão negativo comum de educação por parte do sujeito alvo.	Prevalência de relações positiva e em contrapartida prevalência de relações distantes a iniciar na família nuclear (mãe do sujeito alvo).	A nível das doenças destaca-se a obesidade do sujeito alvo e a toxicodependência de um dos ex-companheiros do sujeito-alvo.	RN predominam na geração anterior, com relações de discórdia conflito e manipulação.	Prevalecem RP na FN.	Obesidade e toxicodependência.
Genograma 31	Relação dos pais do sujeito alvo de violência, predominância de RN nas relações familiares que antecedem a FN.	RN e RP, salientando-se nas positivas as relações de amor, harmonia e amizade, e nas negativas a violência, a discórdia e conflito e hostilidade. Na geração do sujeito alvo e posterior nota-se uma tendência para RP.	Mais uma vez ao nível das doenças observa-se o alcoolismo associado também a relações violentas.	Relações de violência entre os pais do sujeito alvo. Misto de RP e RN.	Casal com relações discórdia conflito e distante entre pai e filho na FN.	Alcoolismo associado também a relações violentas. Doença mental.

Genograma 32	Família do sujeito-alvo c/ RN de controlo e manipulação que traçaram os percursos da toxicodependência. Família do sujeito-alvo feminino: é possível observar mais RP, contudo mostra-se relação de violência entre pai e mãe do sujeito, o que também pode ter refletido na relação da mesma com o 1º marido, que também volta a exercer uma relação violenta, podendo ser colocada a hipótese de transgeracionalidade de padrões de violência.	Comporta uma família com marido e mulher, o que fornece uma leitura mais detalhada e completa. A família nuclear parece mostrar um padrão comum de relações positivas baseadas na proximidade, intimidade e amor	Ao nível das doenças destaca-se a indecência de depressão e de toxicodependências.	Sujeito alvo com prevalência de RN. Mulher do sujeito alvo também com prevalência de RN com incidência de violência entre os opais.	Passagem de comportamentos violentos para 1ª relação sujeito alvo. RP com os filhos e entre o casal:	Toxicodependência e depressão.
-------------------------	--	--	--	---	--	--------------------------------

Legenda da tabela nº 4:

(RN)- Relação negativa; (RP)- Relação positiva; (FN) – Família Nuclear.

Em síntese, por um lado, é possível observar famílias cujas relações são maioritariamente ou totalmente positivas, onde pode ser promovido o crescimento familiar, onde as relações positivas parecem perpetuar-se ao longo das outras relações e na família nuclear, no entanto, a maioria dos genogramas contém tanto relações negativas, como relações positivas, maioritariamente de discórdia e conflito, mas onde também é possível observar ao nível transgeracional (na maioria das vezes) a incidência de violência entre o casal, que perpetua comportamentos violentos em outros membros de relações nas gerações posteriores do genograma, estando em muitos casos estes comportamentos violentos ligados ao consumo de álcool e alcoolismo.

11.1.2.2. Classificação dos genogramas

Para além da análise da dinâmica do genograma, os dados recolhidos permitem-nos classificar as famílias, de acordo com os pressupostos teóricos citados anteriormente. Ao nível do tipo de família, 38.2% da amostra (n=13) são constituídos por mãe, pai e filho(s) ou filha(s) a viver em conjunto, formando então a chamada família nuclear, seguindo-se 35.30% (n=12) composto por famílias reconstituídas, com o pai ou a mãe e o padrasto ou madrastra e filho(s). Por último, 26.5% (n=9) compõem-se de agregados de mãe ou pai e filho(s), caracterizando uma situação de monoparentalidade.

A análise do genograma permitiu também perceber que, na maioria dos casos (n=21) 61.80% as famílias são apenas compostas por uma só cultura, ao passo que em 38.2% (n=13) os genogramas das FMP englobam culturas múltiplas.

11.1.3. Necessidades Identificadas pelas FMP

O grupo focal tinha por objetivo a identificação das principais necessidades dos participantes, enquanto membros de uma família.

Apresentamos, em primeiro lugar, uma síntese do processo do grupo. Depois, descrevemos as categorias identificadas através da análise fenomenológica desenvolvida por três juízes independentes, exemplificando com pequenos fragmentos de discurso que poderão facilitar a compreensão.

Num primeiro momento, foram colocadas dúvidas sobre a melhor forma de gerir aspetos de ordem disciplinar, na relação com os filhos, com relatos de dificuldades e particularidades

diferentes, segundo a faixa etária da criança. Seguiram-se verbalizações sobre as especificidades dos desafios e das dificuldades encontradas em contextos e situações familiares diversas, exprimindo as participantes sentimentos de sobrecarga e de preocupação.

Demonstraram ter dúvidas sobre o comportamento “esperado” das crianças e a dificuldade de identificar eventuais perturbações, revelando posteriormente o confronto diário com a gestão simultânea de diferentes papéis, na família (mãe, avó). Da reflexão em grupo surgiram opiniões diversas sobre a atribuição de responsabilidade sobre os comportamentos das crianças, surgindo a noção da permissividade das mães e pais. Houve ainda uma comparação, pelas várias participantes, entre o comportamento dos seus filhos e os seus próprios comportamentos, enquanto crianças.

Gradualmente, deixaram de se centrar nos filhos e passaram a falar de si próprias (relação e mágoas com os próprios pais, dificuldades que sentiram, sentimentos de injustiça e revolta). Expressaram diferenças de geração na compreensão e gestão dos comportamentos infantis e adolescentes, referindo a importância da maturidade no desenvolvimento de competências parentais. Abordaram também a importância da figura paterna na dinâmica familiar e o “peso” da sua ausência. Após as análises e consenso sobre o *corpus* do texto, os resultados obtidos revelam a existência de quatro categorias: parentalidade, família/trageracionalidade, gestão financeira e autoconsciência. A primeira e a segunda são muito frequentes no discurso das participantes, enquanto as duas últimas apresentam uma menor expressão.

A primeira categoria é relativa à parentalidade, ou seja, aos aspetos da relação mãe/pai – criança. Nesta dimensão, foram abordadas questões relacionadas com o comportamento (Ex.: “Ela sobe cadeiras, sobre mesinhas, sobe bancos, parece um macaco” ou “Ele é um bocado difícil”, sic) e o desenvolvimento da criança (Ex.: “já não utilizava fralda, mas lá está, mamou até aos 4 anos”, sic), os diferentes papéis parentais (Ex.: “eu não percebi se ele fazia isso com toda a gente se fazia só com a avó”, sic, ou, “é difícil, qual o papel da mãe, qual o papel do pai...”, sic), as regras (Ex.: “se eu disse baixa a mão, ele comigo baixa”, sic), os limites e a autoridade parental (Ex.: “Nós somos os adultos, ele tem de saber que eu é que mando”, sic), as quais marcaram uma parte considerável do discurso.

A segunda temática dominante relaciona-se com a família e a trageracionalidade, no que podemos considerar um âmbito mais alargado e que envolve a parentalidade. Nesta temática, as principais questões referidas relacionam-se com a inversão de papéis (entre mães e avós, entre pais e filhos) (Ex.: “eu para dar à minha filha tenho que dar ao meu neto que está a viver comigo”, com a gestão de conflitos entre membros da família (Ex.: “é diferenças de

idades grandes, diferença de vida”, sic), e com a estrutura familiar e a sobrecarga que daí pode advir (ex.: “são enteados dela, mas ela é que está a tomar conta deles... ela descarta-se, tira os miúdos de parte”, sic).

Relativamente à dimensão de ordem financeira, prende-se com a dificuldade de gerir de forma justa e equilibrada os gastos ao longo do tempo (Ex.: “tem o rendimento mínimo de quatrocentos e tal euros e chegam a meio do mês e não há nada”, sic).

Quanto à autoconsciência, relaciona-se com a expressão de sentimentos como a injustiça e a revolta (Ex.: “o sentimento ficou até hoje, e deixou marca”, sic), a reflexão das participantes sobre si próprias (Ex.: “a gente se tiver maturidade, a gente sabe levar os nosso filhos, e sabe criá-los”, sic), e o impacto das suas experiências familiares passadas (enquanto filhas e irmãs) no seu presente (enquanto mães ou avós) (Ex.: “eu via o meu pai como um super-herói”).

Em conclusão, o grupo focal permitiu compreender e organizar as dificuldades das participantes do estudo. Prendem-se, sobretudo, com a vivência diária de diferentes papéis no seio da sua família, gerindo ao mesmo tempo necessidades diversas, afetos e circunstâncias de vida por vezes desfavoráveis. Nesta gestão “interferem” alguns desconhecimentos sobre o desenvolvimento das crianças, sentimentos relacionados com a sua família de origem e que, por vezes, moldam os relacionamentos até ao presente, assim como experiências de vida que contribuíram para uma maior ou menor maturidade.

11.2. Resultados dos Dados Quantitativos

No que se refere aos dados qualitativos, podemos decompor a apreensão dos resultados qualitativos, primeiro nas medidas de fidelidade de cada escala e subescala e questionário que compõe os instrumentos quantitativos utilizados, nomeadamente o Escala FACES-IV, a Escala de AEP e o questionário de EP para pais. Testamos a normalidade de cada variável utilizada, seguindo-se a abordagem dos resultados de acordo com cada objetivo identificada no capítulo do método, secção objetivos do estudo qualitativo. Os dados em questão, trabalhados através de uma base de dados criada no SPSS foram tratados, e posteriormente descritos em formato de texto ou tabelas estatísticas com comparações entre valores da amostra e valores da escala original, e correlações de *Pearson* ou *Spearman*.

11.2.1. Fidelidade das medidas

O *Alpha* (α) de Cronbach permite determinar a consistência interna de um grupo de variáveis ou itens de uma escala, estando determinado que entre 0.8 e 0.9 temos uma boa consistência interna, entre 0.7 e 0.8 uma consistência razoável, entre 0.6 e 0.7 fraca e abaixo de 0.6, considerada como inadmissível (Pestana & Gageiro, 2008).

Tabela 6. Fidelidade da Escala e Sub-escalas FACES-IV, Questionário de EP e as suas dimensões e Escala AEP e sub-dimensões da amostra original (n=34), pelo métodos do cálculo da consistência interna (α Cronbach).

Método	Escala	Dimensão	Participantes
			Amostra Total (N=34)
			α
Consistência interna (α Cronbach)	FACES IV	Coesão familiar equilibrada - Escala A	.63
		Flexibilidade Equilibrada - Escala B	.47
		Coesão Desequilibrada e Flexibilidade Desligada - Escala C	.51
		Coesão Desequilibrada e Flexibilidade Embaralhada - Escala D	.70
		Coesão Desequilibrada e Flexibilidade Rígida - Escala E	.70
		Coesão Desequilibrada e Flexibilidade Caótica - Escala F	.73
		Comunicação Familiar	.84
		Satisfação Familiar	.88
		Escala total	.85
	AEP	Autoeficácia parental (1ª dimensão) - dimensão positiva	.69
		Autoeficácia parental (2ª dimensão) - dimensão positiva	.49
		Autoeficácia parental (3ª dimensão) - dimensão negativa	.67
		Autoeficácia parental (4ª dimensão) - dimensão negativa	*valor negativo
		Dimensão Positiva	.75
		Dimensão Negativa	.67
		Escala total	.65
	EP	Estilo de autoridade parental permissivo	.52
		Estilo de autoridade parental autoritativo	.76
		Estilo de autoridade parental autoritário	.82
		Escala total	.77

Através da tabela 6, podemos então considerar que a escala FACES apresenta uma boa consistência interna, no geral, bem como as subescalas da satisfação e da comunicação familiar, que são as que optámos por usar.

Ao nível da AEP optámos por utilizar as medidas de AEP positiva, negativa e total, pois não obtivemos valores de consistência interna que permitam correlacionar a nossa amostra com as 4 dimensões da AEP.

Ao nível dos EP, embora a escala total não possua valores exemplares de consistência interna, usamos os respetivos EP's que a escala sugere mesmo com α permissivo baixo, pois não obtivemos nenhum caso com EP permissivo.

11.2.2. Normalidade das distribuições

No que se refere às medidas quantitativas, por ser tratar de uma amostra inferior a 50 participantes, optámos por utilizar o teste de aderência à normalidade de Shapiro-Wilk. Os resultados (tabela 7) permitem determinar a existência de distribuições com uma distribuição normal ($p < .05$) e de outras sem distribuição normal ($p \leq .05$). Este aspeto será determinante na escolha dos testes estatísticos a utilizar.

Tabela 7. Análise da normalidade de cada escala, pelo teste de Shapiro-Wilk (n=34).

Variável	Teste da Normalidade Shapiro-Wilk			Característica da Escala
	Estatística	Graus de Liberdade	Sig.	
Idade do Participante	,951	31	,166	>0.05 (Pop. Normal)
Idade do Pai	,902	31	,008	>0.05 (Pop. Normal)
Idade da Mãe	,951	31	,169	>0.05 (Pop. Normal)
AEP Positiva	0.95	31	0.15	>0.05 (Pop. Normal)
AEP Negativa	0.97	31	0.60	>0.05 (Pop. Normal)
AEP Total	0.94	31	0.07	>0.05 (Pop. Normal)
Dimensão Positiva - Atitudes e comportamentos parentais promotores de desenvolvimento positivos ou negativos	0.88	31	,000	
Dimensão Positiva - Equilíbrio independência/ segurança	0.93	31	0.04	
Dimensão Negativa – Permissividade, negligência e desinteresse	0.96	31	0.29	>0.05 (Pop. Normal)
Dimensão Negativa - Atitude de controlo absoluto sobre a criança, quer no presente, quer relativamente ao seu futuro	0.97	31	0.46	>0.05 (Pop. Normal)
FACES Coesão Equilibrada	0.97	31	0.44	>0.05 (Pop. Normal)
FACES Flexibilidade Equilibrada	0.96	31	0.28	>0.05 (Pop. Normal)
FACES Desequilibrada/Desligada	0.96	31	0.37	>0.05 (Pop. Normal)
FACES Desequilibrada/Emaranhada	0.98	31	0.68	>0.05 (Pop. Normal)
FACES Desequilibrada/Rígida	0.98	31	0.78	>0.05 (Pop. Normal)
FACES Desequilibrada/Caótica	0.97	31	0.43	>0.05 (Pop. Normal)
FACES Escala Nível de Comunicação	0.96	31	0.33	>0.05 (Pop. Normal)
FACES Escala Nível de Satisfação Familiar	0.97	31	0.62	>0.05 (Pop. Normal)
Rácio Coesão	0.96	31	0.04	
Rácio Flexibilidade	0.92	31	0.05	
Rácio Circumplexo Total	0.97	31	0.48	>0.05 (Pop. Normal)

11.2.3. Resultados relativos à Comunicação e à Satisfação

Para responder ao objetivo de averiguar a existência de um nível de comunicação e de satisfação comum nas FMP, procedeu-se a uma comparação com os resultados obtidos pela amostra de validação da escala de Rebelo (2008). A tabela 8 apresenta os valores.

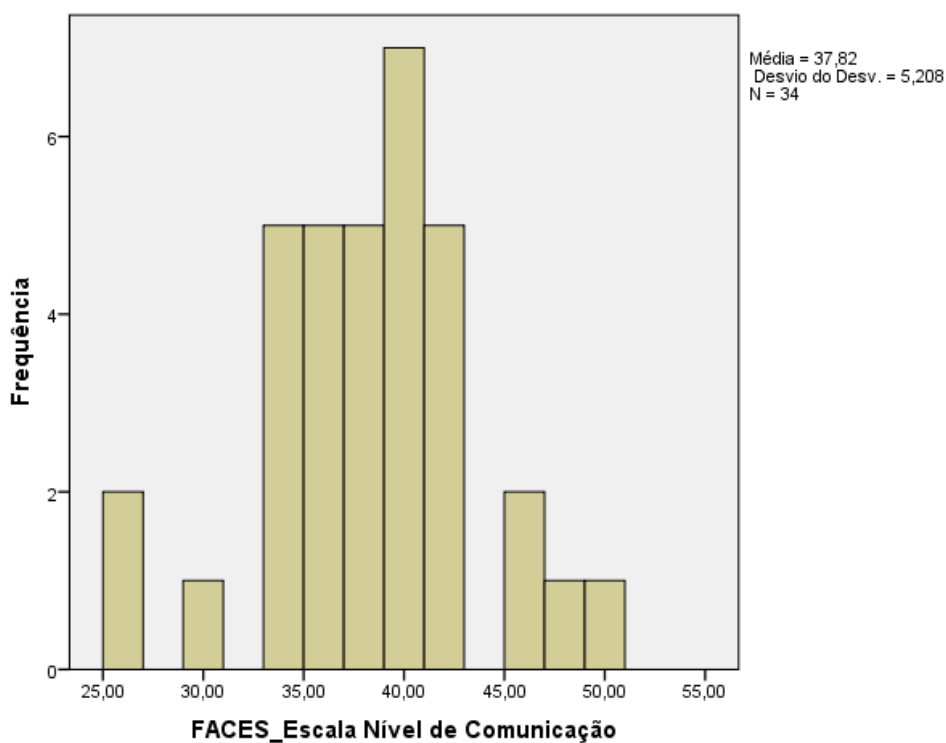
Tabela 8. Valores médios (M), de dispersão (DP), valor mínimo (Min) e valor máximo (Max) das sub-escalas, na amostra do presente estudo e na amostra de Rebelo (2008).

	Amostra FMP (N=34)				Amostra de validação (Rebelo, 2008)	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	Máx	Min	<i>M</i>	<i>DP</i>
FACES Nível de Comunicação	37.82	5.21	49.00	26.00	53.43	23.95
FACES Nível de Satisfação	33.88	6.97	48.00	19.00	37.55	24.83

Os dados mostram que as FMP mostram níveis de comunicação e de satisfação inferiores aos da amostra de validação.

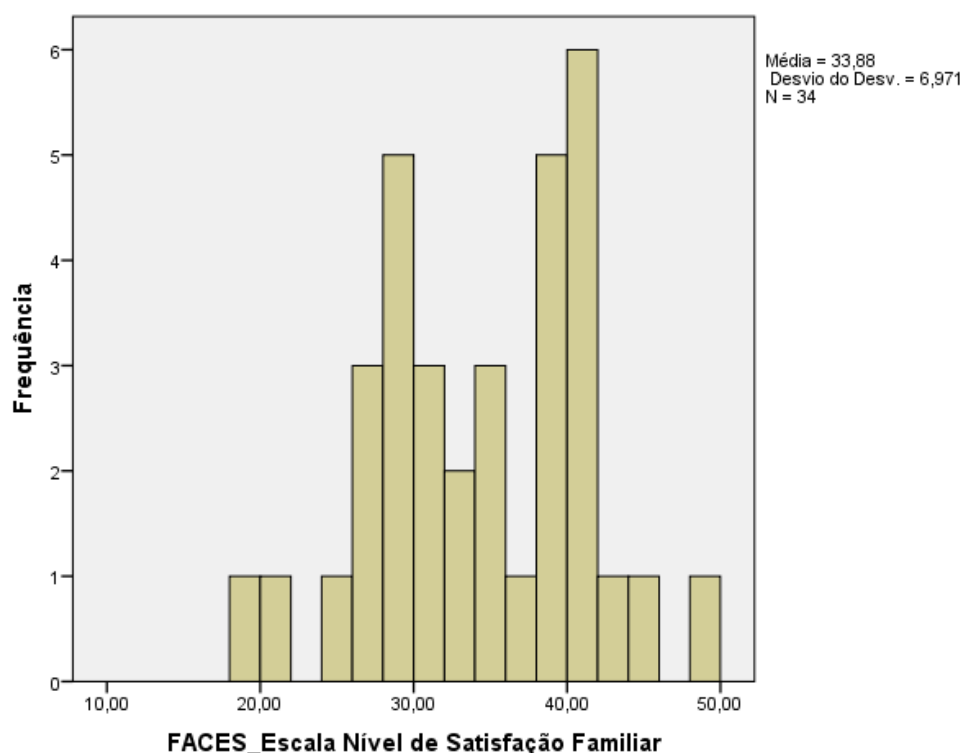
Além dos níveis de comunicação inferiores aos da amostra de validação, a figura 11 permite verificar que não existe um nível de comunicação comum entre as famílias, situando-se a maioria entre os níveis 38 e 40, ligeiramente superior à média, não sendo possível confirmar H1.

Figura 11. Histograma para análise do tipo de comunicação das FMP.



Além dos níveis de satisfação inferiores aos da amostra de validação ($M=33.88$; $DP=6.97$), a figura 12 permite observar que não existe um nível de satisfação comum entre as famílias, considerando a maioria entre os 40, francamente superior à média. No entanto, embora inferior aos valores da amostra de validação, os valores entre a amostra FMP e a amostra de validação de Rebelo (2008) são mais próximos. Estes resultados também não nos permitem confirmar H2.

Figura 12. Histograma para análise do tipo de satisfação das FMP.



11.2.4. Resultados relativos à Coesão e Flexibilidade

Como os α da escala B e escala C não são aceitáveis em termos de confiabilidade, optámos por utilizar os rácios (tabela 9), o que nos permite comparar com os dados obtidos por Rebelo (2008) e Neves (2015).

Tabela 9. Valores médios (M), de dispersão (DP), valor mínimo (Min) e valor máximo (Max) dos rácios de coesão, flexibilidade e total circumplexo da amostra FMP, e comparação com valores de Rebelo (2008) e de Neves (2015).

Amostra FMP (N=34)					Amostra de validação (Rebelo, 2008)		Neves (2015)	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	Máx	Min	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
Rácio de Coesão	1.49	0.38	0.91	2.70	1.56	0.43	1.55	0.37
Rácio de Flexibilidade	1.32	0.29	0.78	1.79	1.29	0.29	1.47	0.37
Rácio Total Circumplexo	1.40	0.28	0.85	2.23	1.44	0.32	1.49	0.34

Muito embora as amostras sejam de dimensões distintas, os rácios, calculados a partir da fórmula de Olson, são idênticos. No entanto, o rácio de coesão de Rebelo (2008) foi superior à presente amostra e à de Neves (2015), tal como o rácio de escala completa. Por outro lado, o rácio de flexibilidade é superior na amostra FMP, em comparação com a amostra de validação de Rebelo (2008).

Segundo Rebelo (2008), quanto mais os valores do rácio se distanciam positivamente do valor 1 mais saudável é a família, mas também, quanto mais se distanciam negativamente do 1, mais problemática é considerada a família. Assim, os rácios, acima de 1, indicam famílias equilibradas ao passo que os abaixo de 1 correspondem a famílias desequilibradas (Olson & Gorall, 2006).

Através da tabela 9 e após comparação dos rácios e da confrontação com estudos que utilizaram estas medidas podemos referir que embora os resultados sejam inferiores às amostras de Rebelo (2008) e Neves (2015), com valores superiores a 1, a amostra FMP mostra-se coesa e flexível, tanto nas escalas individuais como nos valores de escala completa.

A tabela 10 permite-nos identificar as correlações de significância estatística entre o rácio de flexibilidade e rácio de coesão com outras variáveis quantitativas. No caso destas duas medidas (rácio de coesão e rácio de flexibilidade) por se tratar de variáveis que não reúnem as condições para definirmos normalidade nas suas distribuições, utilizamos a correlação de *Spearman* (ρ). Em todas as outras correlações como as variáveis reuniam os critérios da normalidade utilizamos o coeficiente de correlação de *Pearson* (r).

Tabela 10. Correlações entre as variáveis rácio de flexibilidade, rácio de coesão, número de relações negativas, número de relações positivas, número de relações de discórdia conflito e número de relações de violência registadas.

	Rácio de Flexibilidade	Rácio de Coesão	Número de relações negativas	Número de relações positivas	Número de relações de discórdia conflito	Número de relações de violência
Rácio de Flexibilidade	-	-	-	-	-	-
Rácio de Coesão	.361*	-	-	-	-	-
Número de relações negativas	-.366*	-.168	-	-	-	-
Número de relações positivas	.004	.314	-.268	-	-	-
Número de relações de discórdia conflito	-.136	.028	.735***	-.56	-	-
Número de relações de violência	-.475**	-.432*	.532**	-.326	.215	-

Nota: *p < .05; ** p < .01; *** p < .001

Ainda no que respeita à correlação de rácios, através da correlação de *Pearson* foi possível identificarmos uma correlação negativa moderada entre o Rácio total e o número de relações de violência registadas sendo ($r=-.485$; $p=.004$) sugerindo que quando o rácio total aumenta o número de relações de violência registadas diminui.

11.2.5. Resultados relativos à estrutura das FMP

Para analisar a estrutura das FMP recorremos a dados obtidos através do genograma e do questionário sociodemográfico.

No que se refere ao tipo de família na amostra FMP, a tabela 10 mostra que somente em 38.2% da amostra a FN é constituída por mãe, pai e filho(s), ao passo que em mais de metade da amostra a família principal/nuclear constitui uma situação de monoparentalidade ou de divórcio com ou sem reconstituição (tabela 11).

Tabela 11. Caracterização da Estrutura da amostra FMP (n=34) – Tipologia de Família.

Tipo de Família	n	(%)
Nuclear (Mãe, pai, filhos)	13	38.20
Monoparental (Mãe ou pai e filhos)	9	26.50
Reconstituída (mãe/pai e madrasta ou padrasto e filhos)	7	20.60
Divórcio ou separação sem reconstituição	5	14.70
Total	34	100.00

Através do genograma foi possível obter ainda outros dados importantes para caracterizar a estrutura das FMP, tais como os números de pessoas que coabitam juntas, de pessoas no agregado, de filhos, a idade da mãe e a idade do pai (tabela 12).

Tabela 12. Valores médios (M), de dispersão (DP), valor mínimo (Min) e valor máximo (Max) relativamente ao número de filhos, número de pessoas que vivem juntas, idade da mãe e idade do pai.

Características Extruturais da Amostra FMP	M	DP	Máx	Min
Número de pessoas que vivem juntas	4.77	1.33	8.00	2.00
Número de elementos do agregado	4.82	1.45	8.00	2.00
Número de filhos	2.15	1.21	5.00	1.00
Idade da mãe	29.88	6.80	50.00	17.00
Idade do pai	32.50	7.40	50.00	21.00

No que se refere à emigração ou imigração na FN, só em 14.70% (n=5) das famílias existe uma situação de emigração/imigração.

Relativamente à multiplicidade cultural, a maioria 61.8% (n=21) não tem várias culturas na família.

Verificámos ainda a existência de situações de institucionalização prévia dos membros do agregado familiar, em 29.40% das famílias, podendo ela contemplar instituições como orfanato, lar e prisão (tabela 13).

Tabela 13. Caracterização da Estrutura da amostra FMP (N=34) – Tipo de institucionalização.

Tipo de Institucionalização	n	(%)	(%) Válida
Orfanato	6	17.6	60.00
Lar de Idosos	2	5.90	20.00
Prisão	1	2.90	10.00
Orfanato e Prisão	1	2.90	10.00
Total	10	29.40	100.00
Não aplicável	24	70.60	
Total	34	100.00	

Os dados permitem-nos verificar que, na amostra, 58.82 % (n=20) possui o estado civil solteiro, na sua maioria (44.12%, n=15) tem o 3º ciclo de escolaridade, 47.06% (n=16) estão desempregados, com rendimento mensal do agregado (70.59%, n=24) até 500 €, e 26.47% (n=9) recebe apoio de outras instituições.

Relativamente à estrutura das FMP, em média, vivem juntas 4.77 pessoas ($DP=1.33$), a idade média da mãe é de 29.88 anos ($DP=6.80$) ligeiramente inferior à idade média do pai que é de 32.50 anos ($DP=7.40$). Em média existem 2.15 filhos ($DP= 1.21$) por casal.

Estes resultados permitem-nos aceitar H4, no que se refere à estrutura comum das FMP.

11.2.6. Resultados relativos à dinâmica familiar

A análise do genograma permitiu identificar algumas dinâmicas características da amostra. A distinção entre relações positivas e relações negativas e a análise dos genogramas permitiu concluir que, em média, as relações positivas são relatadas duas vezes mais que as negativas (tabela 14).

Tabela 14. Caracterização da Dinâmica da amostra FMP (n=34) – Relações positivas e relações negativas.

Genograma - Tipo de Relções estabelecidas na amostra FMP (N=34)				
	<i>M</i>	<i>DP</i>	Máx	Min
Número de relações negativas	7.24	6.30	26.00	0.00
Número de relações positivas	13.62	7.09	40.00	5.00

No que se refere problemática da violência, foi possível verificar que, em média existem 2.15 ($DP=3.12$) relações violentas na amostra, por família (Min=0; Máx=13). Após “decomposição” nos vários tipos de violência, verificámos que a relação que mais se manifesta é a relação de violência que comporta a violência física e verbal, seguindo-se a relação de violência física (tabela 15).

Tabela 15. Caracterização da dinâmica da amostra (n=34) - Tipologia de relações violentas.

Tipologia relações de violência na amostra FMP (N=34)			
	n	%	(%) Válida
Violência Física e Psicológica	9	26.50	52.90
Violência Emocional	4	11.80	23.50
Violência Física	3	8.80	17.60
Violência Sexual e Violência Física	1	2.90	5.90
Total	17	50.00	100.00
Não aplicável	17	50.00	
Total	34	100,00	

A tabela 16 mostra-nos que existe, em média, quase uma relação com violência física e verbal por família, seguindo-se as relações de violência física e de negligência (quando relacionamos o número de relações violentas de acordo com a tipologia).

Tabela 16. Caracterização da Dinâmica da amostra FMP (N=34) - Número de relações violentas de acordo com a tipologia.

Número de Relações violentas de acordo com a Tipologia na amostra FMP (N=34)				
	<i>M</i>	<i>DP</i>	Máx	Min
Número de Relações com Violência Física e Verbal	0.74	1.21	4.00	0.00
Numero de Relações com Violência Emocional	0.38	1.10	6.00	0.00
Número de Relações com Violência Sexual	0.03	0.17	1.00	0.00
Número de Relações com Negligência	0.47	1.13	4.00	0.00
Número de Relações Dependentes com Violência	0.26	0.96	4.00	0.00
Número de Relações com Violência Física	0.50	0.82	3.00	0.00

No que se refere às relações positivas predominantes, apresentamos a sua frequência na tabela 17.

Tabela 17. Caracterização da Dinâmica da amostra (n=34) -Tipo de relações positivas predominantes.

Relações positivas predominantes	n	%
Harmonia	12.00	35.30
Amor	13.00	38.20
Amizade/Próximos	4.00	11.80
Harmonia/ Amor	2.00	5.90
Grandes Amigos/ íntimos	1.00	2.90
Harmonia/ Amizade próximo	1.00	2.90
Amizade Próximo/ Amor	1.00	2.90
Total	34.00	100.00

Relativamente às relações distantes ou ausentes, os dados demonstram que 88.20% (n=30) tem relações ausentes ou distantes na família, em contrapartida com os restantes 11.80% (n=4) que não apresenta relações ausentes ou distantes.

No que se refere às relações negativas, 64.70% (n=22) podem ser classificadas como relações de discórdia-conflito, seguindo-se as relações separadas/ à deriva (8.8%, n=3). Salienta-se ainda que este tipo de relações é muito frequente, existindo em média 3.03 (*DP*=2.52) relações de discórdia-conflito em cada família (tabela 18).

Tabela 18. Caracterização da Dinâmica da amostra FMP (N=34) -Tipo de relações negativas predominantes.

Relações negativas predominantes	n	%	(%) Válida
Discórdia/ Conflito	22.00	64.70	68.80
Separado/ À deriva	3.00	8.80	9.40
Dependente	2.00	5.90	6.30
Violência	1.00	2.90	3.10
Próxima mas Hostil	1.00	2.90	3.10
Separado/ Deriva e Violência	1.00	2.90	3.10
DIscórdia-Conflito/ Suspeita	1.00	2.90	3.10
Separado / Á Deriva e Violência	1.00	2.90	3.10
Total	32.00	94.10	100.00
Não Aplicável	2.00	5.90	
Total	34.00	100.00	

11.2.7. Resultados relativos à presença de doenças

Relativamente à existência de doenças, no agregado familiar, não há nenhuma família sem doença. A maioria das participantes indicou a presença de uma a três doenças (n=25, 73.5%) (tabela 18). Essas doenças dizem respeito a um ou dois elementos em particular, os quais reportam entre uma a quatro doenças ($M= 1.41$, $DP = 0.82$). Quanto à caracterização das doenças, pouco mais de metade refere doenças do foro mental (n= 19, 55.9%). Dez participantes (29.4%) reportam apenas doenças físicas e cinco doenças do foro mental/ psíquico. As doenças referidas são, sobretudo, o cancro e o alcoolismo (tabela 19).

Tabela 19. Caracterização do agregado familiar quanto à presença de doenças

N.º doenças no agregado familiar	N	%	Doenças apresentadas (em 1 ou + elementos)	N	%
Uma	5	14.7	Alcoolismo	20	58.8
Duas	13	38.2	Cancro	15	44.12
Três	7	20.6	Depressão	10	29.41
Quatro	3	8.80	Toxicodependência	9	26.47
Cinco	2	5.90	Doença cardíaca	7	20.59
Mais de Cinco	4	11.8	Outra doença psicológica não especificada	6	17.65
Total	34	100.0	Epilepsia	4	11.76
			Hepatite	4	11.76
			HIV	3	8.82
			Hipertensão	3	8.82
			Obesidade	2	5.88
			Alzheimer	2	5.88
			Autismo	2	5.88
			Paralisia cerebral	2	5.88
			AVC	2	5.88
			Esquizofrenia	1	2.94
			Ansiedade	1	2.94
			Hiperatividade	1	2.94

Em suma, os dados obtidos através da dinâmica permitem-nos confirmar H5, no entanto no que se refere a H6, pela falta de recolha de informação e dados que possam confirmar ou não esta hipótese, não nos é possível aceitar H6.

11.2.8. Resultados relativos ao Estilo Parental dos progenitores

Relativamente aos EP's, apresentamos os valores médios (*M*), de dispersão (*DP*), (*Min.*) e máximo (*Max.*) dos EP autoritativo e autoritário, assim como a comparação com os valores obtidos no estudo de validação da Escala (Pires et al., 2010) (tabela 21). A tabela 20 identifica o EP autoritativo como maior (*M*=4.19), seguindo-se o autoritário (*M*=3.27) e por fim o permissivo (*M*=2.46)

Por não aparentar valores consistentes de confiabilidade o EP permissivo não foi considerado para os resultados. Por outro lado, a sua frequência não é registada em nenhum caso, sendo apenas verificado em dois casos o estilo parental misto (autoritativo-permissivo) com 5.9% de correspondência aos valores da amostra.

Tabela 20. Valores médios (M), de dispersão (DP), valor mínimo (Min) e valor máximo (Max) dos EP's da amostra.

EP's da amostra FMP (N=34)				
	<i>M</i>	<i>DP</i>	Máx	Min
EP Permissivo	2.46	0.58	3.80	1.30
EP Autoritativo	4.19	0.44	5.00	3.20
EP Autoritário	3.27	0.79	4.90	2.00

Tabela 21. Valores médios (M), de dispersão (DP), valor mínimo (Min) e valor máximo (Max) dos EP's autoritário e autoritativo da amostra, e comparação com valores médios (M) e de dispersão (DP) da amostra de validação do questionário de EP's de Pires et al. (2010).

Amostra FMP (N=34)					Comparação com Amostra de validação (Pires et al., 2010) (N=240)	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	Máx	Min	<i>M</i>	<i>DP</i>
EP autoritário	3.27	0.67	4.90	2.00	2.75	0.79
EP autoritativo	4.19	1.13	5.00	3.20	4.30	0.44

Os EPs predominantes são o EP autoritativo puro e o EP misto-autoritativo/autoritário. Apresentamos ainda os resultados encontrados por Pires et al. (2010), que também evidenciam o EP autoritativo como predominante (tabela 22).

Tabela 22. Caracterização EP parental predominante da amostra FMP.

Amostra FMP (N=34)		
Fator	N	%
EP autoritativo	16.00	47.10
EP Misto - Autoritativo/Autoritário	16.00	47.10
EP Misto-Autoritativo/ Permissivo	2.00	5.90
Total	34.00	100.00

11.2.9. Resultados relativos à Autoeficácia Parental dos progenitores

No que se refere à AEP, a tabela 23 apresenta os valores médios (*M*), de dispersão (*DP*), valores mínimo (*Mín.*) e máximo (*Máx.*) das dimensões e da escala total de autoeficácia, assim como a comparação com os valores da amostra de validação da Escala (Brites, 2010).

Tabela 23. Valores médios (*M*), de dispersão (*DP*), valor mínimo (*Min*) e valor máximo (*Max*) dos EP's autoritário e autoritativo da amostra FMP, e comparação com valores médios (*M*) e de dispersão (*DP*) da amostra de validação da escala de Brites (2010).

Amostra FMP (N=34)					Comparação com Amostra de validação (Brites, 2010)	
	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Máx</i>	<i>Min</i>	<i>M</i>	<i>DP</i>
AEP positiva	9.02	0.67	10.00	7.49	8.59	0.93
AEP negativa	5.47	0.91	7.14	3.91	5.08	2.02
AEP total	3.55	1.13	6.09	1.82	3.51	2.38

Em comparação com os estudos de Brites (2010), é possível verificar que a amostra do estudo se percebe com mais auto-eficácia ($M=9.02$; $DP=0.67$), mas também apresenta valores de AEP negativa mais elevados ($M=5.47$; $DP=0.91$) em comparação com essa amostra ($M=5.08$; $DP=2.02$).

Ainda no que respeita à AEP encontramos outras significâncias estatísticas com outras variáveis.

Verificamos a existência de uma associação positiva moderada bidirecional entre o número de relações de violência e a AEP negativa ($r = .480$; $p = .004$), mostrando que quando a AEP negativa aumenta, também aumentam o número de relações de violência, e vice-versa.

Foi possível concluir ainda no que respeita ao número de relações de violência, uma correlação negativa fraca bilateral ($r = -.371$; $p = .031$) entre esta variável e a AEP total, sugerindo que quando a AEP total aumenta o número de relações violentas diminui.

Em simultâneo, encontramos também uma associação negativa moderada entre a AEP negativa e o número de relações positivas ($r = -.427$; $p = .012$), sugerindo que quando diminui a AEP negativa aumentam as relações positivas e vice-versa. No sentido oposto, encontramos também que quando a AEP negativa aumenta, aumentam o número de relações negativas, mostrando então uma correlação positiva moderada, entre as variáveis sugeridas ($r = -.411$; $p = .012$).

Por fim, no que se refere às AEP total, encontramos uma relação negativa fraca bilateral entre a AEP total e o número de relações de negligência ($r = -.396$; $p = .021$), e uma igual relação negativa fraca entre a AEP total e o número de relações de violência registadas ($r = -.371$; $p = .031$) sugerindo que em simultâneo quando aumenta a AEP total diminuem as relações de violência registadas, bem como o número de relações de negligência e vice-versa.

11.2.10. Comparação entre Estilos Parentais e Autoeficácia Parental

Existe uma correlação positiva moderada entre a AEP positiva e o EP autoritativo ($r = .57$, $p = .001$), ou seja, quando aumenta a AEP positiva aumenta, em certa medida, o EP autoritativo, e vice-versa. Verificamos também uma correlação positiva fraca entre a AEP negativa e o EP permissivo ($r = .40$, $p = .019$), ou seja, quanto maiores os valores de AEP negativa, maiores os valores do EP permissivo, e vice-versa.

11.2.11. Comparação entre Estilos Parentais, Coesão e Flexibilidade Familiar

Verifica-se uma correlação negativa moderada entre o rácio de coesão e o EP autoritário ($r = -.59$, $p = .0001$), ou seja, quando aumenta o EP autoritário, diminui o rácio de coesão. Não se verificam outras associações com significância estatística.

Ao nível da flexibilidade não é possível traçar nenhuma relação significativa entre o rácio de flexibilidade e qualquer um dos EP's.

11.2.12. Comparação entre Autoeficácia parental, Coesão e Flexibilidade Familiar

Os dados apontam uma correlação negativa moderada entre o rácio de coesão e a AEP negativa, ou seja, à medida que o primeiro aumenta o segundo diminui, e vice-versa. Verifica-se ainda uma correlação positiva moderada entre o rácio de coesão e a AEP total, isto é, quando o rácio de coesão aumenta, a AEP total aumenta também, em certa medida. Em simultâneo, verifica-se uma relação de correlação positiva forte entre a AEP total e o rácio de Escala Total.

Em simultâneo com o rácio de coesão, verificamos uma correlação negativa moderada entre o rácio de flexibilidade e a AEP negativa, ou seja, à medida que o rácio de flexibilidade aumenta, a AEP negativa diminui, e vice-versa. Noutro sentido, verificamos uma correlação positiva moderada entre o rácio de flexibilidade e a AEP total, ou seja, à medida que o rácio de coesão aumenta o AEP total aumenta também. É possível constataremos uma correlação negativa moderada/forte entre o rácio total e a AEP negativa, ou seja, à medida que o rácio total aumenta o AEP negativa diminui, e vice-versa. Finalmente, observamos uma correlação positiva forte entre a AEP total e o rácio total, sendo que quando aumenta a AEP total, observa-se um aumento no rácio total, e vice-versa, tal como podemos verificar na tabela 24.

Tabela 24. Correlações de Pearson (*r*) entre as variáveis de AEP positiva, AEP negativa, AEP Total, Rácio de Coesão, Rácio de Flexibilidade e Rácio de Escala Total.

	AEP positiva	AEP negativa	AEP total	Rácio de Coesão	Rácio de Flexibilidade	Rácio de E. Total
AEP positiva	-	-	-	-	-	-
AEP negativa	-.005	-	-	-	-	-
AEP total	.596***	-.806***	-	-	-	-
Rácio de Coesão	.220	-.473**	.510**	-	-	-
Rácio de Flexibilidade	.264	-.539**	.589***	.414*	-	-
Rácio de E. Total	.283	-.594***	.645***	.884***	.792***	-
Nota: *p < .05; ** p < .01; *** p < .001						

PARTE IV: DISCUSSÃO DE RESULTADOS

12. Discussão de Resultados

Face à apresentação detalhada dos resultados obtidos, no capítulo anterior, neste capítulo pretende-se interpretar e discutir esses resultados, de acordo com os objetivos e considerando ambos os métodos utilizados.

A partir dos dados recolhidos através das entrevistas, dos genogramas e dos questionários e escalas, pretendemos analisar os dados tendo por suporte a revisão de literatura, para uma melhor compreensão dos fenómenos observados.

A utilização combinada de vários métodos permitiu uma triangulação de dados que tornou este estudo mais rico e, em simultâneo, permitiu responder a várias questões. Num primeiro momento, desenvolveremos uma discussão dos resultados qualitativos e dos dados quantitativos. Posteriormente, tratando-se de um estudo de metodologia mista, procuraremos discutir, de forma integrada, os diversos resultados obtidos, verificando a sua eventual consonância.

12.1. Discussão dos Resultados Qualitativos

Um dos objetivos gerais do presente estudo era o de compreender as necessidades/dificuldades identificadas pelas FMP e aprofundar o conhecimento sobre a dinâmica familiar das FMP, numa perspetiva transgeracional.

Em termos da sua estrutura, 38.2% da amostra inserem-se na chamada família nuclear, seguindo-se as famílias reconstituídas, com valores muito aproximados. Por último, existem agregados de mãe ou pai e filho(s), caracterizando uma situação de monoparentalidade. Na maioria dos casos, as famílias são apenas compostas por uma só cultura. Em todas elas, é evidente o “peso” da parentalidade.

Os resultados relativos à parentalidade e seu exercício expressam tanto as expectativas desse exercício como a própria experiência diária, constituída por tarefas inerentes ao constructo de ser mãe ou pai. Essa experiência não assume uma tónica negativa, estando associada à responsabilidade, constituída muito em parte por tarefas de realização diárias, tais como as refeições, o descanso, e a incapacidade de delimitação do espaço de cada membro, nomeadamente entre o casal e filhos.

A literatura tem mostrado que, nas FMP, as regras do sistema familiar são reduzidas ao mínimo, sem rotinas claras e critérios consensuais (Gómez et al., 2007), sendo comum a transgressão de limites, a inexistência de regras, barreiras e incapacidade tanto no compromisso

afetivo conjugal como no papel parental, o que não vem ao encontro dos resultados agora identificados, sendo que mesmo com carências económicas, e muitas vezes limites inexistentes, estas FMP parecem dar importância ao exercício da função parental e respectivas tarefas do dia-a-dia, que lhes denotam responsabilidade.

Contudo, os dados também mostram as dificuldades expressas relativamente às exigências desse exercício. No caso das FMP, pelos constantes desafios e vários problemas a que estão sujeitas, podem manifestar-se maiores níveis de stresse, conforme já havia referido Ayala-Nunes et al. (2012), podendo a própria condição económica desfavorável e ainda a questão da gestão financeira associar-se a maiores riscos na função parental (Pereira, et al, 2015), assim como a problemas de ordem comportamental, na criança (Belsky, Crnic & Gable, 1995).

Por outro lado, no que se refere à incapacidade de delimitação do espaço de cada membro, a amostra vem apoiar os resultados descritos anteriormente na literatura, sugerindo a transmissão de padrões desorganizados (Gómez. et al., 2007), com problemas no desenvolvimento dos papéis parentais, nomeadamente com a fraca delimitação de cada subsistema, o que provoca grande inconstância psicológica nos membros da família (Ferreira, 2011).

Os resultados evidenciam também a dificuldade de impor limites e autoridade, o que mais uma vez vai ao encontro dos resultados descritos na literatura, descrevendo-os como difusos ou inexistentes, com regras do sistema familiar reduzidas ao mínimo, sem rotinas claras e critérios consensuais, que conduz à transmissão de padrões de desorganização (Colapinto, 1995, citado por Barrero, 2012; Calvo, 2005; Gómez et al, 2007; Minuchin, 1967, citado por Sousa et al. 2007).

Numa outra dimensão, destaca-se a importância dos valores, conforme referem Dunst et al. (1994, citados por Silva, 2013) ao afirmar que as forças familiares são compostas por diversos componentes que envolvem os valores, o que na nossa amostra se traduz em palavras como gostar, confiança, vida e filhos. Para Minuchin (1985, 1988, citado por Valle, 2009), a família é um complexo sistema com crenças, valores e práticas desenvolvidas, as quais se relacionam diretamente com as mudanças sociais, na busca da melhor adaptação exequível para a sobrevivência dos membros.

As expectativas enunciadas, ou os ciclos que as FMP procuram para a sua realização, para construir a sua vida através de várias etapas, são apoiadas os constructos de Bandura (2001)

ao referir que as expectativas sobre eventos futuros, também têm um papel determinante no comportamento dos indivíduos, e no campo da eficácia parental (Farkas-Klein, 2008).

Desse ciclo, dessa busca adaptativa, não podemos retirar a influência do passado, isto é, a transgeracionalidade. Os resultados demonstram essa importância, remetendo para as memórias, as lembranças e a base das primeiras representações que se formam na vida e a importância da família, sendo esta vital para o desenvolvimento humano, o padrão referencial na vida de cada pessoa (Rebelo, 2008).

A esse nível, os dados também nos remetem para os princípios de perpetuação de padrões, sendo que as FMP apresentam padrões de comunicação verbais e não-verbais incongruentes, com ambivalência relacional, que se traduz em vinculações desorganizadas com transmissão nas gerações seguintes (Hurst et al., 1996; Sousa & Eusébio, 2005; Sousa & Rodrigues, 2009), estando toda a família envolvida numa sintomatologia de caos e desorganização permanentes (Kaplan, 1986, citado por Sousa, Hespanha, Rodrigues & Grilo, 2007; Melo & Alarcão, 2011; Picão & Alarcão, s.d.). As principais questões referidas pelas famílias do nosso estudo relacionam-se com a inversão de papéis, a gestão de conflitos entre membros da família, a estrutura familiar e a sobrecarga do papel materno.

A literatura sugere a disfuncionalidade, propondo por vezes um confronto de valores, entre o que se experiencia e acredita, e o que se herdou dos progenitores, sendo que na maioria das vezes as perturbações nas relações familiares estão presentes ao longo de várias gerações (Duque, 2010; Pedrosa et al., 2011). As famílias sujeitas a eventos stressantes podem ainda apresentar uma inversão hierárquica, uma desigualdade nas relações de poder, o que pode colapsar o funcionamento familiar (Gehring & Marti, 1993a; Wood & Talmon, 1983, citado por Antoni et al., 2009). No que se refere aos conflitos e gestão dos mesmos, vários autores têm identificado também uma incapacidade nestas famílias de lidar com os aspetos organizacionais (lides domésticas, proteção dos filhos) e relacionais (gestão de conflitos ou estabilidade afetiva), sendo que a energia familiar é consumida em conflitos imediatos (Sousa et al., 2007), sendo comuns na família nuclear (Sousa, 2011; Olson et al., 2014).

Foi possível observar uma incidência de violência entre o casal, que perpetua comportamentos violentos em outros membros de relações nas gerações posteriores, indo ao encontro dos achados de Baptist et al. (2012) que afirmam que os processos disfuncionais se refletem nas gerações futuras, estando em muitos casos estes comportamentos violentos ligados ao consumo de álcool e alcoolismo, tal como referem alguns estudos da literatura que

identificam estes como problemas característicos da dinâmica destas famílias (Carranza, 2009; Sousa, 2005; Sousa et al., 2006).

Contudo, os resultados obtidos permitiram-nos constatar também a existência de relações maioritária ou totalmente positivas, nas quais pode ser promovido o crescimento familiar. As relações positivas parecem perpetuar-se ao longo das outras relações e na família nuclear, contudo, a maioria das famílias descreve tanto relações negativas, como relações positivas, maioritariamente de discórdia e conflito, onde são consumidas a maioria das energias familiar, tal como afirma Sousa et al. (2007), com conflitos e relações conflituosas.

Em termos de saúde, a literatura aponta para a polissintomatologia muitas vezes presente. Os resultados permitem-nos perceber a importância do valor “saúde” na vida das FMP, mas também o impacto que esta pode causar, tanto ao nível de doenças, como em situações naturais, como a gravidez. Parece haver uma perceção negativa da medicina e aquilo que a falta de saúde pode englobar. Associa-se fortemente às lembranças gravidez, mas por outro lado, aos períodos negativos associados a internamentos e ao impacto da doença. Estes resultados apoiam a ideia de uma parentalidade mais positiva ligada aos valores da saúde, entre outros, integrados na tarefa parental (Pereira, Goes & Barros, 2015). Por outro lado, ligada à componente da saúde, num sentido mais negativo, a doença surge de forma muito constante em diversos elementos, apoiando os estudos de Melo (2011) que referem as patologias recorrentes nas FMP.

Os dados relativos à relação com o meio externo à família, especificamente as instituições, permitem compreender a desconfiança e a falta de segurança que estas FMP desenvolvem. A análise permitiu observar o impacto negativo da comunidade, macrosistema ou instituições no geral, havendo relatos de sentimentos de injustiça, tristeza, revolta, de falta de oportunidade para o exercício parental, assim como de um forte sentimento de impotência face às decisões erradas do tribunal, o que apoia a ideia de alguns autores sobre a maior vulnerabilidade destas famílias que se encontram em contexto de risco social (Gómez & Kotliarenko, 2010; Hayden & Jenkins, 2014), o que potencia crises e problemas (Melo & Alarcão, 2011) e aumenta o risco de exclusão social (Gómez et al., 2007, citado por Gómez & Kotliarenko, 2010). Estas famílias são associadas, em permanência, ao conceito de marginalização e de pobreza (Benoit, 1997), podendo instalar-se uma dependência social de técnicos e instituições, como parece ser relatado.

Finalmente, as FMP identificaram também dificuldades de gestão financeira, verbalizando a complexidade de gerir de forma justa e equilibrada os gastos ao longo do tempo, o que mais uma vez vai ao encontro dos constructos da literatura sobre estas famílias, sugerindo que a pobreza se traduz em problemas de ordem relacional, criando barreiras na escola, trabalho, vida familiar e social (Nunes, 2012), podendo afetar a estrutura de toda a família (Sousa & Eusébio, 2005), sendo esta condição propícia a potenciar um aumento das dinâmicas de negligência, maltrato, violência e carência social, entre outros (Chiodo, Leschied, Whitehead & Hurley, 2003). Benoit (1997) associa esta condição das FMP à marginalização, e no que respeita ao exercício da parentalidade, tal como os participantes afirmam, a condição de pobreza parece colocar maiores desafios tanto a nível da parentalidade como na família alargada, sendo mais vulnerável e com maiores riscos para as crianças, a nível da qualidade parental (Pereira, et al, 2015).

12.2. Discussão dos Resultados Quantitativos

12.2.1. Resultados relativos à Comunicação e à Satisfação

Segundo a hipótese inicial, sugerimos que existe um nível de comunicação comum nas FMP, o qual não facilita a coesão familiar e a flexibilidade/ adaptabilidade, caracterizando-se pelo intercâmbio limitado de informação, pelo pensamento muito concreto e ausência de meta comunicação (Gómez & Kotliarenko, 2010; Olson, et al, 2014; Sousa, 2011).

Os nossos resultados indicam que, contrariamente ao que é indicado pela literatura, a nossa amostra não apresenta um nível de comunicação comum, obtendo valores inferiores aos de Rebelo (2008). Também os resultados de Neves (2015) foram distintos do estudo em questão, caracterizando-se as FMP pelo intercâmbio limitado de informação, dando origem a um pensamento muito concreto e ausência de meta comunicação (Neves, 2007, citado por Barrero, 2012).

Por outro lado, pode colocar-se a questão da desejabilidade social, pois a comunicação - tal como a satisfação familiar - são consideradas medidas facilitadoras da coesão e da flexibilidade, sendo que níveis elevados de coesão e flexibilidade, segundo Olson e Gorall (2003) estão associados a níveis elevados de comunicação, ao passo que níveis reduzidos de comunicação se associam a habilidades comunicacionais negativas, exprimidas com mensagens duplas, duplos vínculos e criticismo, o que por conseguinte diminui a possibilidade de

movimentação nas restantes dimensões da coesão e flexibilidade (Olson et al, 2014). Segundo o fenómeno da desejabilidade social, a amostra considera-se com melhor comunicação, além da satisfação, flexibilidade e coesão, do que na realidade se verifica.

A segunda hipótese sugere que existe um nível de satisfação comum nas FMP, diminuído, com crises recorrentes, padrões comunicacionais ambivalentes e pobres, tendência para o abandono das funções parentais, negligência, maltrato e exclusão social, e polisintomatologia recorrente, portanto, a satisfação familiar, estando ligada à coesão, flexibilidade e comunicação, também será insatisfatória ou baixa (Gómez & Kotliarenko, 2010; Olson, et al, 2014; Sousa, 2011; Sousa, et al, 2007).

Assim, não é possível aceitar a hipótese de que existe um nível de satisfação comum nas FMP, pois apesar de se ter verificado níveis de satisfação inferiores aos da amostra de validação (Rebelo, 2008), os dados também permitem concluir que não existe um nível de satisfação comum entre as famílias, observando-se uma variância na distribuição de valores da referida variável.

12.2.2. Resultados relativos à Coesão e Flexibilidade

Relativamente à caracterização das FMP quanto ao seu nível de coesão e flexibilidade, optámos por utilizar os rácios de coesão e de flexibilidade. Como já havíamos descrito, a coesão é definida como a ligação emocional que os membros da família nutrem uns pelos outros, o seu grau de união afetiva (Bazo-Alvarez et al., 2016; Olson, Russell & Sprenkle, 2014) e a forma como as famílias lidam com etapas de afastamento e de reaproximação (Maynard & Olson, 1987; Olson & Gorall, 2003); as dimensões da coesão são as fronteiras, a ligação emocional, as coligações, o tempo, o espaço, os amigos, as tomadas de decisão, os interesses e a reação (Olson, et al., 2014), estando associada a um desenvolvimento saudável e bem-estar psicossocial de crianças, adolescentes e de famílias.

Por outro lado a flexibilidade, definida como a habilidade marital ou do sistema familiar para a mudança, a capacidade de estruturar as relações familiares e as funções das relações amorosas como resposta a uma situação de stresse, o mundo das normas e da liderança (Bazo-Alvarez et al., 2016; Maynard & Olson, 1987; Olson, 2000; Olson, 2011; Olson & Gorall, 2003), inclui conceitos como o poder familiar, estilos de negociação, função nas relações e regras das relações. A flexibilidade do sistema ocorre quando os membros têm capacidade de mudança face às necessidades de transformação do próprio sistema da família. Segundo a hipótese inicial, existe um nível de coesão familiar comum nas FMP, caracterizado por uma

coesão baixa, desmembrada e flexível, onde o Eu prevalece sobre o Nós, com um elevado nível de independência dos membros e pouca lealdade, e por conseguinte, existe também um nível de flexibilidade comum nas FMP, sendo baixo, com ausência de poder, em constante mudança, falta de liderança e ausência de regras, como referido por diversos autores (Olson, et al, 2014; Sousa et al., 2007; Sousa, 2011).

Segundo Olson e Gorall (2006) no que se refere aos rácios, quanto mais os valores se apresentarem acima de 1, mais funcional é o sistema familiar, e quanto mais os valores se apresentarem abaixo de 1, menos funcional é esse sistema. Ora, tanto no rácio de coesão como no de flexibilidade podemos descrever a nossa amostra como coesa e flexível, sendo os valores da coesão inferiores aos valores da amostra de Rebelo (2008) e Neves (2015). Ainda assim, os valores em causa são, em ambos os casos, válidos para considerar as famílias coesas e flexíveis.

Estes resultados não suportam a literatura, tendo nós verificado exatamente o contrário, o que pode novamente colocar em evidência a questão da desabilidade social dos praticantes, ao responder aquilo que acham/sabem ser socialmente aceite, ao invés das experiências vividas.

Por outro lado, relativamente à utilização dos rácios, identificamos algumas correlações que mostram evidências que comprovam a associação entre o rácio de coesão e o rácio de flexibilidade, tendo sido verificada uma correlação positiva fraca entre ambos. Identificamos também uma correlação negativa fraca entre o rácio de flexibilidade e o número de relações negativas, sugerindo então que o aumento da flexibilidade está associado a menos relações negativas o que suporta os achados de alguns autores que sugerem que a flexibilidade promove adaptação, mudança, espelhando flexibilidade, mudança e partilha de funções, que se associa a relações mais positivas e menos problemáticas (Olson, 2000; Olson & Gorall, 2003).

Também ainda ao nível das correlações identificamos associações negativas moderadas entre o rácio de coesão e rácio de flexibilidade e o número de relações violentas, sendo que quanto mais aumentam o rácio de coesão e o rácio de flexibilidade, menos relações violentas identificamos nas FMP, mais uma vez indo em concordância com a ideia de que a coesão está relacionada com o desenvolvimento saudável e bem-estar psicossocial de crianças, adolescentes e de famílias (Olson & Gorall, 2003), e flexibilidade ligada à capacidade de estruturar as relações familiares e funções das relações amorosas como resposta a uma situação de stresse (Bazo-Alvarez et al., 2016; Maynard & Olson, 1987; Olson, 2000; Olson, 2011; Olson & Gorall, 2003). Tais achados descritos anteriormente suportam também a correlação negativa moderada entre o Rácio Total e o número de relações de violência sugerindo que quando o rácio total aumenta o número de relações de violência registadas diminui, idêntico aos resultados do rácio da flexibilidade e rácio de coesão, quando associados ao número de relações negativas.

12.2.3. Resultados relativos à estrutura das FMP

Relativamente à hipótese da existência de uma estrutura comum nas FMP, verificando-se instabilidade conjugal, fronteiras familiares difusas e excessivamente permeáveis, privação económica, elevado número de filhos, poucas habilitações académicas, conflitos com membros da família nuclear e dependência excessiva da comunidade, pela falta de recurso dentro e fora da família e comunidade (Olson et al, 2014; Sousa, 2011), é possível afirmar que a nossa amostra demonstra a maioria destes fatores, sendo possível considerar a existência de uma estrutura comum.

No que se refere ao tipo de família, foi possível verificar que mais de metade da amostra está em situação de monoparentalidade, divórcio (com ou sem reconstituição), o que vai de encontro ao resultados de Lemay (2006) que refere uma imagem idealista da família nas sociedades atuais, que hoje em dia passa por reconstituição e monoparentalidade.

No que se refere à estrutura verificamos também que o número médio de filhos é um pouco inferior ao esperado, mas em simultâneo vemos que, em média, a constituição de cada agregado é de quase cinco pessoas. Existem poucas famílias no espectro da multiculturalidade e emigração, sendo a maioria da amostra unicultural, com predominância da cultura Portuguesa.

Verificámos ainda a existência de situações de institucionalização prévia dos membros do agregado familiar, em cerca de um terço das famílias, podendo ela contemplar instituições como orfanato, lar e prisão. Os dados permitem-nos verificar ainda que, na amostra, pouco mais de metade dos participantes são solteiro, quase metade tem o 3º ciclo de escolaridade.

Foi possível ainda verificar, no aspeto da estrutura familiar, que grande parte destas famílias vive em situação de privação económica (até 500 €/ mês), estando quase metade da amostra em situação de desemprego. No que se refere à dependência de instituições sociais, constatámos que $\frac{3}{4}$ da amostra auferir desse apoio.

Assim, partindo dos estudos de Olson et al. (2014) e do modelo circunplexo (Sousa, 2011) estas FMP têm uma estrutura comum, com privação económica, elevado número de filhos, poucas habilitações académicas, conflitos com membros da família nuclear e dependência excessiva da comunidade, podendo confirmar a hipótese de que existe uma estrutura comum nestas famílias. Estes resultados suportam os contrutos de Benoit (Benoit, 1997), Olson (2014), Sousa (2011) e Pereira (2015).

12.2.4. Resultados relativos à dinâmica familiar

Tendo em conta os estudos existentes, formulámos a hipótese de que existe uma dinâmica familiar comum nas FMP, a nível transgeracional, passando uma herança educacional de geração em geração, com uma cronicidade de problemas e uma crise constante.

No que se refere problemática da violência, foi possível verificar que existem algumas relações violentas na amostra, por família. Após “decomposição” nos vários tipos de violência, verificámos que a relação que mais se manifesta é a relação de violência (que comporta a violência física e verbal), seguindo-se a relação de violência física, o que suporta os resultados de Chiodo, Leschied, Whitehead e Hurley (2003), potenciando a condição económica, entre outras, a dinâmica da violência e mau estar, sofrendo estas famílias de várias problematizações em simultâneo (Sousa, 2005) associadas a negligência, alcoolismo, delinquência, depressão, deficiências, insucesso escolar e violência (Carranza, 2009; Sousa, 2005; Sousa et al., 2007).

Foi possível ainda verificar que existe, em média, quase uma relação com violência física e verbal por família, seguindo-se as relações de violência física e de negligência (quando relacionamos o número de relações violentas de acordo com a tipologia), que mais uma vez está de acordo com os estudos de Carranza (2009), Sousa (2005) e Sousa et al. (2007).

No que se refere às relações distantes ou ausentes, os dados demonstram que grande parte destas famílias tem relações ausentes ou distantes na família. A maioria das relações negativas pode ser classificada como de discórdia-conflito, seguindo-se as relações separadas/à deriva. Salienta-se ainda que este tipo de relações é muito frequente.

No que se refere à incidência de doenças, a maioria das participantes indicou a presença de uma a três doenças (sendo mais de metade do foro mental), não havendo nenhuma família sem indicação de qualquer doença (o que apoia a teoria da polisintomatologia, referida por Gómez et al., 2007, citado por Gómez & Kotliarenko, 2010), com maior referência ao cancro e o alcoolismo. Este problema, em específico aparece associado à violência em muitos dos casos, confirmando essa dinâmica particular de condutas violentas associadas ao alcoolismo, o que é suportado pelos dados dos estudos de outros autores (Carranza, 2009; Sousa, 2005; Sousa et al., 2007; Walsh, 2004).

Por último, foi possível observar famílias cujas relações são maioritariamente ou totalmente positivas, onde pode então ser promovido o crescimento familiar, onde as relações positivas parecem perpetuar-se ao longo das outras relações e na família nuclear, no entanto, a maioria dos genogramas contém tanto relações negativas, como relações positivas, maioritariamente de discórdia e conflito, mas onde também é possível observar ao nível transgeracional (na maioria das vezes) a incidência de violência entre o casal, que perpetua comportamentos violentos em outros membros de relações nas gerações posteriores do

genograma, estando em muitos casos estes comportamentos violentos ligados ao consumo de álcool e alcoolismo, sendo possível associar estes resultados aos relatos de Belsky et al. (1995) sugerindo que competência parental e a relação conjugal quanto mais discrepantes e divergentes valores e contrutos de homem e mulher, maiores serão as diferenças na estabilidade da relação conjugal e no exercício da parentalidade, tendo o casal, e o exercício da conjugabilidade a maior influencia no desenvolvimento dos filhos e capacidade de ajustamento destes (Olson, 2000; Pereira, Goes & Barros, 2015).

12.2.5. Resultados relativos ao Estilo Parental dos progenitores

Segundo a hipótese inicial, o EP predominante dos progenitores das FMP, partindo da classificação de Baumrind (1966) seria o EP permissivo, refletindo a ausência de regras e punições (Summers et al, 2004; Weber, 2006). Contrariamente ao que é proposto pela literatura, os resultados na amostra FMP mostram uma predominância do EP autoritativo puro e o EP misto-autoritativo/autoritário, seguindo-se o EP autoritário e por fim o EP permissivo (este último, por não apresentar valores de confiabilidade aceitáveis, não foi considerado para os resultados, não tendo também sido registada nenhuma frequência do EP Permissivo).

Segundo a literatura, as FMP apresentam EP's autoritários ou permissivos (Melo, 2011), sem punições e uma ausência de controlo do comportamento da criança (Baumrind, 2005; Summers, et al., 2004; Todorović & Matejević, 2014; Weber, et al. 2006), caracterizando-se os filhos de pais com EP's permissivos, por padrões mais impulsivos, agressivos e em simultâneo com menos capacidades sociais e cognitivas (Baumrind, 1971, 1991; Berzonsky, 2004; Dornbush, et al., 1997; Durbin, Darling, Steinberg & Brown, 1993; Lamborn et al.;1991; Maccoby & Martin, 1983; Marciglia et al., 2006, citado por Pires, 2010), menos capacidade de controlo e menos autoeficácia (Keshavarz & Baharudin, 2012).

Tal como já aconteceu no caso da coesão, flexibilidade, satisfação e comunicação, estes resultados contrários à literatura e aos obtidos na análise dos dados qualitativos, podem ser explicados segundo o princípio da desejabilidade social. Esta está definida como uma problemática que pode interferir em alguns contextos da avaliação psicológica, especialmente no caso de problemáticas que possam apontar perdas/faltas no processo de avaliação (Lins & Borsa, 2017), tendo como base a tendência de cada pessoa de procurar aprovação social em simultâneo com escusa de críticas, segundo o que é socialmente aceite (Beretvas, Meyers, & Leite, 2002, citado por Moreira, 2016). Assim, sugere-se que a amostra se regueu pelo princípio geral da desejabilidade social, daí ter sido identificado como EP predominante o EP

autoritativo, que está associado a um melhor rendimento escolar (Steinberg, 2001), maiores níveis de autoeficácia (Dominguez & Carton, 1997; Keshavarz & Baharudin, 2011) com maior *locus* de controlo interno (Keshavarz & Baharudin, 2011), maior autonomia e regulação (Matejevic, Todorovic & Jovanovic, 2014), promovendo adultos mais seguros (Doinita & Maria, 2015) e competentes (Paula, 2012). Em suma, não podemos confirmar a hipótese apontada pela literatura, pois o EP permissivo não foi identificado em nenhum caso, tendo o EP predominante nas FMP, dado lugar ao EP autoritativo, socialmente mais aceite e visto como saudável, promovendo uma parentalidade positiva.

2.2.6. Resultados relativos à Autoeficácia Parental dos progenitores

Determinante no desenvolvimento de competências, tanto a nível da aprendizagem como na componente motivacional (Brites, 2010), a AEP tem mostrado que quanto mais um individuo se percebe eficaz, maiores são as metas e ambições a que se propõe (Barreira & Nakamura, 2006).

Comparando os nossos resultados com os obtidos nos na amostra de validação da escala de Brites (2010) verificou-se que a amostra FMP percebe-se como mais eficaz, obtendo, todavia, valores de AEP negativa mais elevados, em comparação com essa amostra (Brites, 2010). A hipótese inicial sugeria uma AEP reduzida, visto estar associada positivamente à disciplina e ao estabelecimento de limites, ausentes nestas famílias (Ferreira, 2014).

A literatura sugere que a AEP apresenta-se como um fator de risco para a perturbação emocional, ativando com maior facilidade perturbações na própria pessoa e sentimentos negativos (Bandura, 1997; Gondoli & Silverberg, 1997; Teti & Gelfand, 1991, citado por Correia, 2008).

Também o stresse parental tem sido correlacionado com a AEP negativa (Coleman & Karraker, 1997; Raikes & Thompson, 2005, citado por Correia, 2008) e as condições socioeconómicas, mas o apoio social e a estrutura familiar modificam os efeitos da privação económica. Segundo os dados anteriores, muito embora por comparação seja possível dizer que a amostra se percebe de forma mais negativa que a amostra de validação da escala, também podemos considerar o princípio da desabilidade social, já falado anteriormente. Níveis elevados de AEP estão associados a níveis de elevados de competência parental, com estabelecimento de estratégias e ambientes que promovem um desenvolvimento positivo das crianças (Ferreira et al., 2014), sendo esta determinante no desenvolvimento de competências de aprendizagem e

motivacionais, estando relacionada com os comportamentos parentais descritos como positivos relativos à criança (Brites, 2010).

A AEP positiva, com forte incidência na amostra FMP, também está associada ao EP autoritativo, associando-se este a adultos mais autoeficazes (Baumrind, 2005; Sorkhabi, 2012), ao passo que EP's permissivos e autoritários revelam níveis de AEP maiores na componente negativa da escala (Dominguez e Carton, 1997).

Assim, não se pode aceitar a hipótese inicial de que a que a AEP das FMP seja reduzida (Braz, Dessen e Silva 2005), muito embora a AEP negativa tenha sido superior na amostra FMP em comparação com amostra de validação (Brites, 2010).

Ainda no que se refere à AEP importa refletir sobre a correlação entre positiva moderada entre o número de relações de violência e a AEP negativa mostrando que quando a AEP negativa aumenta, também aumentam o numero de relações de violência, reforçando a ideia de que, a AEP esta ligada à capacidade de autorregulação (Bandura, 2001). Verificou-se ainda uma correlação negativa fraca bilateral entre o número de relações violentas e a AEP total, sugerindo que quando a AEP total aumenta o número de relações violentas diminui, mostrando que AEP positiva se associa à satisfação do papel parental (Brites, Martins & Nunes, 2011; Brites & Nunes, 2010), onde o stress também pode ter influencia negativa (Coleman & Karraker, 1997; Raikes & Thompson, 2005, citado por Correia, 2008).

. Ainda verificamos uma associação negativa moderada entre a AEP negativa e o número de relações positivas sugerindo que quando diminui a AEP negativa aumentam as relações positivas e vice-versa, mais uma vez podendo esta associação estar relacionada com a capacidade de autorregulação identificada por Bandura (2001), já que no sentido oposto, encontramos também associação positiva entre AEP negativa e número de relações negativas sendo a AEP um fator de risco para a perturbação emocional, ativando com maior facilidade perturbações na própria pessoa e sentimentos negativos (Bandura, 1997; Gondoli & Silverberg, 1997; Teti & Gelfand, 1991, citado por Correia, 2008).

Finalizando, identificamos ainda uma correlação negativa fraca bilateral entre a AEP total e o número de relações de negligência, e uma igual relação negativa fraca entre a AEP total e o número de relações de violência registadas sugerindo que em simultâneo quando aumenta a AEP total diminuem as relações de violência registadas, bem como o número de relações de negligência e vice-versa, mostrando mais uma vez que AEP total está associada satisfação parental (Brites, Martins & Nunes, 2011; Brites & Nunes, 2010).

12.2.7. Resultados sobre a relação entre Estilos Parentais e Autoeficácia Parental

Verificamos a existência de uma correlação positiva fraca entre a AEP negativa e o EP permissivo, ou seja, quanto maiores os valores de AEP negativa, maiores os valores do EP permissivo, e vice-versa, podendo aferir que embora os dados fornecidos pelos AEP e EP possam ser menos verdadeiros, segundo o princípio da desejabilidade social (Lins & Borsa, 2017), os dados vão ao encontro dos pressupostos inscritos na literatura como referem Keshavarz e Baharudin (2012) ao afirmar que EP autoritário e EP permissivo se associa a uma AEP parental menor, sendo a AEP um fator de risco para a perturbação emocional (quando menor o valor da escala total, ou maior os valores da AEP negativa) ativando com maior facilidade perturbações na própria pessoa e sentimentos negativos (Bandura, 1997; Gondoli & Silverberg, 1997; Teti & Gelfand, 1991, citado por Correia, 2008).

Verificamos ainda que existe uma associação positiva moderada entre a AEP positiva e o EP autoritativo, ou seja, quando aumenta a AEP positiva aumenta, em certa medida, o EP autoritativo, e vice-versa, o que vai ao encontro dos pressupostos inscritos na literatura de, sugerindo relação positiva entre o EP autoritativo e um maior *locus* de controlo interno (Keshavarz & Baharudin, 2012) e maior autoeficácia (Doinita & Maria, 2015; Keshavarz & Baharudin, 2012).

12.2.8. Comparação entre Estilos Parentais, Coesão e Flexibilidade Familiar

Muito embora não existam estudos a relacionar a coesão, flexibilidade e EP's das FMP, sugere-se que a coesão e flexibilidade são baixas estando associados a EP's autoritário (baixa flexibilidade e baixa coesão) e EP's permissivos (baixa coesão e alta flexibilidade), mostrando uma relação entre EP's e os níveis de coesão e flexibilidade familiar das FMP.

Foi possível verificar uma correlação negativa moderada entre o rácio de coesão e o EP, ou seja, quando aumenta o EP autoritário, diminui o rácio de coesão., sendo que quanto mais coesão menos EP's autoritários, e vice-versa, estando níveis elevados do rácio de coesão associados a menores níveis do EP autoritário, e os níveis reduzidos de coesão, associam-se a níveis mais altos do EP autoritário.

Não se verificaram outras associações com significância estatística. Importa ainda referir que no que se refere ao rácio de flexibilidade não foi possível traçar nenhuma relação significativa entre o rácio de flexibilidade e qualquer um dos EP's.

Matejevic, Todorovic e Jovanovic (2014) estudaram as dimensões da função familiar e conseguiram concluir, com a análise do modelo circumplexo, que a coesão e a flexibilidade equilibradas estão associadas a uma parentalidade democrática de estilo autoritativo, sendo que os EP's permissivos estão diretamente ligados com os padrões disfuncionais de funcionamento familiar, emaranhados e caótico, concluindo que os padrões de funcionamento da família são refletidos no estilo parental. Os nossos resultados não podem apoiar os dados da literatura, mas verificámos que um dos EP's considerado disfuncional (autoritário) está associado a um menor rácio de coesão.

12.2.9. Comparação entre Autoeficácia parental, Coesão e Flexibilidade Familiar

Os dados apontam uma correlação negativa moderada entre o rácio de coesão e a AEP negativa, ou seja, à medida que o primeiro aumenta o segundo diminui, e vice-versa. Verifica-se ainda uma correlação positiva moderada entre o rácio de coesão e a AEP total, isto é, quando o rácio de coesão aumenta, a AEP total aumenta também, em certa medida.

Também as competências parentais e a coesão familiar se influenciam positivamente, segundo Sousa (2011), sendo níveis de coesão e de adaptação equilibrados promotores do funcionamento familiar saudável, justificando então a associação entre o aumento da autoeficácia e rácios mais elevados de coesão e flexibilidade.

Em simultâneo com o rácio de coesão, verificámos uma correlação negativa moderada entre o rácio de flexibilidade e a AEP negativa, ou seja, à medida que o rácio de flexibilidade aumenta, a AEP negativa diminui, e vice-versa. Noutro sentido, verificamos uma correlação positiva moderada entre o rácio de flexibilidade e a AEP total, ou seja, à medida que o rácio de coesão aumenta o AEP total aumenta também. É possível constatar uma correlação negativa moderada/forte entre o rácio total e a AEP negativa, ou seja, à medida que o rácio total aumenta o AEP negativa diminui, e vice-versa. Finalmente, observamos uma correlação positiva forte entre a AEP total e o rácio total, sendo que quando aumenta a AEP total, observa-se um aumento no rácio total, e vice-versa.

Estes resultados, com exceção do rácio de flexibilidade, mostram que quando as dimensões positivas de uma escala sobem, as outras também, e vice-versa, quando aumenta a AEP negativa também diminuem as medidas dos rácios de coesão e rácio total, e quando aumentam rácios de coesão, flexibilidade ou total, diminui AEP negativa, e aumenta AEP total ou AEP positiva. Estes resultados vão ao encontro dos resultados anteriores suportando os estudos de Matejevic, Todorovic e Jovanovic (2014) que sugerem que a coesão e a flexibilidade

equilibradas (maiores rácios) são também associadas a uma maior conexão, regulação e autonomia.

12.3. Discussão Relativa ao Objetivo Geral do Estudo

No que se refere ao objetivo inicial desta dissertação que pretendia obter conhecimento aprofundado das FMP de uma zona de Lisboa, partindo de diversas dimensões da realidade familiar, como a necessidades percebidas, a AEF, o EP, a coesão, a flexibilidade, a satisfação, a comunicação, a dinâmica e estrutura do sistema, com a utilização de duas metodologias em simultâneo, qualitativa e quantitativa, foi possível concluir que ambos os estudos se tornaram complementares, sendo a avaliação dos resultados em particular e no geral da maior pertinência ao nível do enriquecimento de competências pessoais, como da compreensão destas famílias e do que realmente necessitam e consideram importante, tendo este objectivo tendo este objectivo sido atingido através da recolha variada de instrumentos que possibilitaram uma análise específica e pertinente em cada um deles.

A análise das entrevistas permite-nos identificar que estas famílias têm problemas na ordem da saúde, com outros sistemas, nas próprias relações, mostrando fragilidades relacionais com os outros membros da família, fragilidades financeiras, entre outras situações que facilmente são caracterizadas de acordo com os pressupostos das FMP. Além da componente lexical, durante os relatos, foi possível verificar que quase a totalidade dos participantes se sentiu aliviado depois de falar, sendo um benefício para estas famílias poder ter contacto com técnicos capazes de ouvir, sem julgar, valorizando a empatia, o não julgamento, a compreensão e a escuta ativa. Ao longo destas transcrições foi possível verificar que estas famílias são o “espelho do presente” na literatura das FMP, mas são o futuro da perpetuação deste fenómeno se nada for feito, e a intervenção não for realizada, destacando as FMP e as suas características positivas que podem servir de suporte às fragilidades que dispõe.

Mais uma vez, a análise do grupo focal, vai ao encontro dos resultados obtidos pelas entrevistas individuais, identificando temáticas pertinentes que caracterizam estas famílias, como os conflitos constantes, a parentalidade, a escassez económica, a falta de limites e barreiras, entre outros, o que nos mostra que estamos a amostra preencher os critérios das FMP, sendo por isso uma mais-valia os seus relatos dos participantes para que de forma individual ou em grupo seja enriquecido o conhecimento sobre as dinâmicas e necessidades específicas destas famílias.

A triangulação dos dados permite-nos constatar a existência de dados contraditórios. Os dados quantitativos, por si só, remetem-nos para um conjunto de famílias perfeitamente saudáveis, coesas, flexíveis, satisfeitas, autoeficazes, compreendendo, no que se refere ao processo parental, dinâmicas saudáveis e felizes, quase como opostas às características dinâmicas da amostra.

Como já referimos estes dados, a nosso ver, não podem ser considerados como verdadeiramente certos, devido à potencial influência do fator desabilidade social. Contudo, estes dados podem também evidenciar a ausência de consciência de muitas das problemáticas existentes na dinâmica familiar, perceptíveis não pelo relato intencional (quantitativo), mas pela análise da história familiar e pela experiência do grupo focal (qualitativos).

Assim, após a análise das entrevistas sobre as necessidades, a história da dinâmica familiar e da execução dos genogramas, foi possível traçar um cenário oposto, caracterizado por uma predominância de relações conflituosas entre família nuclear e família alargada, com alta incidência de alcoolismo associado a relações violentas, com relatos de muitas relações negativas que se perpetuam ao longo das gerações. Estes dados revelam as reais fragilidades destas famílias, algumas identificadas por elas, outras emergentes das suas histórias.

Assim, ambos os métodos permitem retirar conclusões opostas. As técnicas qualitativas poderão ter contribuído para um sentimento de maior liberdade e confiança, da parte dos participantes, facilitando o discurso sobre as suas necessidades e dinâmicas, aquilo que lhes é importante e como percebem sobre a sua vida, bem como as suas expectativas. Tal questão põe em evidência a importância de utilizar a metodologia de recolha qualitativa neste tipo de estudos, e com este tipo de populações, sendo que estes resultados inerentes traçam um perfil de famílias que precisam muito mais de poder falar com alguém que os compreenda de forma empática sem julgamentos, do que o preenchimento de questionários que apenas vão revelar aquilo que os participantes sabem ser suposto responder.

PARTE V: CONCLUSÃO

Conclusão

Os resultados obtidos neste estudo fornecem um contributo significativo para a compreensão das reais necessidades das FMP e aquilo que para este tipo de população é importante.

Este trabalho tinha como objetivo geral, através da utilização combinada de metodologia quantitativa e metodologia qualitativa, obter um conhecimento aprofundado das FMP de uma zona de Lisboa, partindo de diversas dimensões da realidade familiar, como a necessidades percebidas, a AEF, o EP, a coesão, a flexibilidade, a satisfação, a comunicação, a dinâmica e estrutura do sistema.

Começamos por destacar que este objetivo foi atingido, em parte, pela diversidade de técnicas que utilizámos na recolha dos dados. Através da triangulação de dados foi possível constatar que os dados obtidos através da metodologia qualitativa não coincidem com os dados obtidos pela metodologia quantitativa, residindo aqui um dos pontos-chave do interesse deste estudo e o potencial impacto do mesmo na comunidade científica. Assim, os dados do estudo qualitativo no seu geral, fornecem indicações preciosas que nos permitem classificar os participantes da amostra com os mesmos parâmetros que a literatura sugere sobre as FMP. Por outro lado, contrariamente ao que era previsto, passível de ser justificado pela influência do conceito da desejabilidade social, os dados recolhidos através das escalas FACES-IV, Escala de AEP e Questionário de EP não permite enquadrar estas famílias segundo os conceitos e critérios da literatura nas várias definições e conceções de FMP.

A nosso ver, foi evidente a importância da utilização de uma metodologia mista e do uso da entrevista como técnica que permite aceder a conteúdos mais subjetivos da realidade dos participantes e, simultaneamente, permite-nos identificar que a técnicas qualitativas são determinantes quando a população em estudo tem características idênticas às das FMP.

Detalhadamente, esta dissertação surge perante um cenário onde as FMP mostram dificuldades a nível individual ou grupal (Sousa, 2005), com uma ausência de fronteiras e limites e polisintomatologia descrita, por vezes, em toda a família (Sousa et al., 2007). Aí, emergiu a necessidade de aprofundar as suas reais necessidades, a fim de as melhor compreender e, posteriormente, traçar metas de intervenção, que podemos já adiantar como uma sugestão para a continuação desta investigação.

Baseado em padrões comunicacionais pobres, abandono das funções parentais, aspetos organizacionais e relacionais comprometidos (Sousa et al. 2007) surgiu o objetivo de aprofundar o conhecimento sobre a dinâmica e a estrutura familiar, bem como de perceber como

os pais se percebem, enquanto família (investigando a coesão, a comunicação, flexibilidade e satisfação familiar, bem como o estilo parental e a auto-eficácia parental).

Os dados obtidos permitem-nos identificar aspetos específicos destas famílias, como uma percepção negativa do impacto do macrossistema/ instituições, com expressão de sentimentos de impotência, de tristeza e, em parte, revolta. Identificamos também vivências diárias inerentes ao exercício da parentalidade e o papel das regras diárias mas, por outro lado, a falta de delimitação de espaço e do papel de cada um. Salientamos também a importância dos valores e atitudes nas FMP, a influência negativa da saúde e o papel da doença, assim como a influência do passado. Por um lado, surge a nostalgia ligada a alguns membros da família e momentos da infância e, por outro, em relação às expectativas a que se propunham como o trabalho, a escola, entre outras. O grupo focal veio confirmar a maioria destes dados, revelando o discurso das participantes dificuldades em gerir aspetos de ordem disciplinar com os filhos, sobrecarga e preocupação com as várias tarefas diárias e gestão simultânea de diferentes papéis, além de serem expressas diferenças de geração na compreensão e gestão dos comportamentos infantis e adolescentes, identificando-se a maturidade como importante no campo da aquisição de competências parentais. Surgiu ainda o tema da importância da figura paterna.

A utilização deste tipo de entrevista permitiu compreender e organizar as dificuldades das participantes e, em simultâneo, identificar categorias que também foram descritas na análise das entrevistas, e que refletem a dinâmica destas famílias. Tanto as entrevistas individuais como o grupo focal permitiram em simultâneo constatar que estas famílias se enquadram nos pressupostos da literatura descritos anteriormente sobre as características específicas das FMP.

O genograma permitiu concluir que embora as relações sejam maioritariamente positivas (e em simultâneo observamos o perpetuar de relações positivas), identificamos também relações negativas na maioria das famílias. Também é possível observar ao nível transgeracional (na maioria das vezes) a incidência de violência entre o casal, onde se observa a passagem de comportamentos violentos para as gerações posteriores, sendo também característica a associação entre comportamentos violentos e o alcoolismo. Ainda foi possível a caracterização da amostra através do genograma como maioritariamente recomposta ou monoparental, e maioritariamente compostas por apenas uma cultura.

Mais uma vez, os resultados do genograma, associados à componente da transgeracionalidade, vêm apoiar as várias referências da literatura às FMP, como referimos já.

No que respeita ao estudo quantitativo, concluímos que não existem níveis de comunicação e de satisfação comuns nestas FMP, sendo os níveis inferiores aos registados com os estudos com os quais comparamos (Rebelo, 2008; Neves, 2015). Verificamos ainda, no que

se refere à coesão e flexibilidade que, influenciadas a nosso ver pelo princípio da desejabilidade social, estas FMP se caracterizam como coesas e flexíveis, o que contraria os resultados qualitativos e os pressupostos adiantados pela literatura.

Muito embora a obtenção dos resultados contraditórios relativamente à coesão e flexibilidade, encontramos algumas relações interessantes entre os rários, as relações de violência e as relações negativas, tendo sido verificada uma associação negativa fraca entre rário de flexibilidade e as relações negativas, bem como correlação negativa moderada entre este rário e o rário de coesão, com o número de relações de violência. Estes resultados suportam os critérios da coesão e da flexibilidade como indicativos saudáveis dos estudos de Olson (2011) e Olson e Gorall (2003). Identificamos, sobretudo nas relações de violência, a incidência combinada de violência física e verbal, relações de discórdia conflito e uma elevada incidência de alcoolismo, que se associa à incidência de violência.

Relativamente à estrutura, a análise efetuada permite-nos caracterizar a amostra como tendo uma estrutura comum, idêntica aos pressupostos da literatura, caracterizada pela monoparentalidade, divórcio (com ou sem reconstituição), com situações de institucionalização prévia, com a mais de metade da amostra de estado civil solteiro, maioritariamente com 3º ciclo, e com mais de metade das famílias em situação de privação económica e em situação de desemprego, o que nos permite conhecer um pouco mais relativamente à estrutura destas famílias, sendo este ponto importa também para traçar metas urgentes de intervenção com este tipo de população.

Tal como aconteceu na coesão e flexibilidade, a desejabilidade social, em nosso entender, conduz a uma caracterização destas FMP como autoritativos, relativamente ao seu EP, ao invés dos pressuposto teóricos que caracterizam as FMP sobretudo como permissivas. Estes achados contrariam mais uma vez os resultados da análise qualitativa.

Relativamente à AEP, verificou-se que a amostra FMP se percebe como eficaz, obtendo, todavia, valores de AEP negativa muito elevados. Apesar de ser percebidos como eficazes, parece existir uma consciência dos “erros” ou das fragilidades associadas ao seu desempenho parental, justificando essa AEP negativa elevada.

Importa verificar que verificámos uma associação positiva entre o número de relações de violência e a AEP negativa, confirmando que esta está ligada à capacidade de autorregulação.

No que se refere à relação entre EP's e AEP, este estudo concluiu pela existência de uma associação positiva fraca entre a AEP negativa e o EP permissivo, bem como uma associação positiva moderada entre a AEP positiva e o EP autoritativo.

Em suma, pela utilização de duas metodologias e através da triangulação dos dados verificamos que os dados são contraditórios, pois os dados quantitativos, por si só, remetem-nos para um conjunto de famílias saudáveis, coesas, flexíveis, satisfeitas, autoeficazes, compreendendo, no que se refere ao processo parental, dinâmicas saudáveis e felizes, quase como opostas às características dinâmicas da amostra, que também se contradizem com os dados quantitativos que evidenciam a ausência, a nosso ver, de uma consciência relativamente a muitas problemáticas da dinâmica familiar, perceptíveis não pelo relato intencional (quantitativo), mas pela análise da história familiar e pela experiência do grupo focal (qualitativos). Verificamos ainda através da triangulação de dados, oposto aos dados da AEP, EP's, coesão, flexibilidade, satisfação e comunicação que as FMP se caracterizam com o predomínio de relações de conflitos na FN e família alargada, com alta incidência de alcoolismo associado a relações violentas e com relatos de muitas relações negativas que se perpetuam ao longo das gerações, o que mais uma vez coloca em evidência as reais fragilidades das FMP. Concluindo, este estudo evidencia a importância do uso das técnicas qualitativas quando tratamos de amostras idênticas às FMP, colocando em questão o uso de metodologias quantitativas que, por vezes, podem não conter conteúdos suficientemente claros e perceptíveis para que os participantes possam julgar e refletir sobre os mesmos de uma forma clara e verdadeiramente representativa da sua realidade.

Após identificarmos os maiores contributos deste estudo, podemos identificar como limitação, por um lado, o número reduzido de participantes no estudo quantitativo que tornou quase impossível o uso da totalidade das medidas que faziam parte do protocolo. Por outro lado, outra limitação do estudo prendeu-se com a não homogeneidade entre homens e mulheres, e uma recolha reduzida do número de idades, não sendo possível fazer distinções ao nível do papel parental de ambos os géneros, o que comprometeu a análise estatística e a comparação dos dados entre grupos. Destacamos ainda, segundo a maioria dos participantes uma certa exaustão no preenchimento da Escala Faces-IV, a qual, por ser demasiado extensa, pode ter levado ao desinteresse dos participantes. Identificamos ainda como limitação a incapacidade de realizar este estudo, como inicialmente foi proposto no projeto, com as perceções das crianças (filhos dos progenitores), podendo comparar os relatos e as perceções das vivências de pais e de filhos respetivamente. Por outro lado, o fato da amostra ser reduzida, também não nos permitiu ter outro termo de comparação de dados, efetuando o mesmo estudo em outras instituições com características idênticas, em simultâneo na região de Lisboa.

Outra limitação que achamos que acabou por influenciar as categorias de análise, foi o funcionamento do Alceste, tendo em conta que as categorias criadas muitas vezes

corresponderam a respostas de apenas algumas entrevistas, sendo que na nossa opinião, talvez obtivéssemos resultados mais ricos se utilizássemos a análise de conteúdo manual, ao invés de recorrermos ao software Alceste.

Por último mas não menos importante destacamos que, fruto dos resultados quantitativos, a linguagem dos instrumentos (escalas e questionários) talvez carecesse de uma revisão mais cuidada, muito em prole da população em que inicialmente foram alvo de validação, e em contrapartida com o uso dos mesmos instrumentos na amostra FMP. Assim, em aplicações futuras, esta condição deve ser revista, e os instrumentos devem por ventura sofrer adaptação de acordo com a população na qual são aplicados, nomeadamente ao nível da linguagem simples e clarificada, que a amostra consiga perceber claramente e refletir sobre esses mesmos conteúdos.

De acordo com as indicações anteriores, identificamos seguidamente algumas propostas futuras que podem enriquecer as temáticas estudadas nesta dissertação, bem como aprofundar os seus conhecimentos e as especificidades sobre as FMP, colocando em destaque novas linhas de investigação. Começamos por achar da maior pertinência, fruto da falta de concordância entre os dados quantitativos e qualitativos, a replicação deste estudo, seguindo os mesmos procedimentos, para verificar a consistência em outras investigações da ausência de dicotomia da utilização da metodologia mista. Seguidamente sugerimos, tal como é nossa vontade no futuro, a realização de projetos de intervenção com os participantes da amostra em questão, por ventura da riqueza, subjetividade e interesse dos dados fornecidos sobre a dinâmica e necessidades específicas dos participantes. Na nossa opinião, a utilização de técnicas e métodos que privilegiem duas divergentes visões e realidades será sempre um acréscimo válido para a comunidade científica e para a Psicologia que por um lado mostra a dinâmica grupal, mas também torna possível a individualização de cada participante, tendo em conta a sua unicidade.

Por fim, concluo este trabalho destacando a importância do mesmo para tornar possível colocar a teoria e os conceitos teóricos em prática com a realidade da Psicologia. Destaco que este trabalho, mesmo que com uma pequena dimensão no número de participantes, a nosso ver traduz-se numa mais-valia no que respeita ao uso de várias técnicas de análise e vários materiais de diferentes com base metodológica diferentes, mas que apenas pretende da melhor forma tornar-se representativo da verdadeira realidade das FMP de Lisboa, podendo estes dados ser alvo de intervenção que ajudem as FMP na promoção de relações e dinâmicas mais positivas saudáveis e felizes.

Referências Bibliográficas

- Abreu, J. (2011). *Reflexões em torno do conceito de famílias multiproblemáticas: a visão do contexto escolar e dos professores sobre a crescente problematização das famílias e suas implicações*. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Justiça. Universidade do Minho.
- Administração Regional de Saúde do Norte. (2012). Formas de Ser pai. *Programa de Alimentação saudável em saúde escolar*. Retrieved from: http://www.passe.com.pt/public/upload/pdf/saude/estilos_parentais.pdf.
- Alarcão, M. & Gaspar, M. (2007). Imprevisibilidade familiar e suas implicações no desenvolvimento individual e familiar. *Paidéia*, 2007, 36 (17), 89-102.
- Almeida, L & Freire, T. (2008). *Metodologia da Investigação em Psicologia e Educação*. (5ªed). Braga: Psiquilibrios Edições. ISBN: 978-972-97388-5-2.
- Amaro, F. (2004). *A família portuguesa*. Tendências Atuais. Fanília. Cidade Solidária.
- Anton, I. (2002). *Homem e mulher: seus vínculos secretos*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Ayala-Nunes, L., Lemos, I. & Nunes, C. (2012). *Predictores del estrés parental en madres de familias en riesgo psicossocial*. *Universitas Psychologica*. Universidade do Algarve. 13(2), 15-25.
- Balancho, L. (2006). *Ser pai, hoje*. (6ªed.). Lisboa: Editorial Presença.
- Bandura, A. (2001). Social Cognitive Theory of Mass Communication. *Media Psychology*. 3(3), 265-299.
- Bandura, A. (2011). Social Cognitive Theory: na agentic prespective. *Annu. Rev. Psychol.* 52(1), 2-24.
- Bandura, A. (2012). On the Functional Properties of Perceived Self-Efficacy Revisited. *Journal of Management*. 38(1), 9-44. DOI: 10.1177/0149206311410606

- Baptist, J., Thompson, D., Norton, A., Hardy, N. & Link, C. (2012). The effects of the intergenerational transmission of family emotional processes on conflict styles: the moderating role of attachment. *American Journal of family therapy*, 40(1), 56-73.
- Barnes, H. & Olson, D. (1985). Parent-Adolescent Communication and the Circumplex Model. *Child Development*. 56(2), 438-447.
- Barrero, G. (2012). *Família Retalhos. Estudo de caso sobre a estrutura relacional de uma família multiproblemática*. Dissertação de Mestrado. Universidade Católica Portuguesa – Centro Regional de Braga.
- Barreira, D. & Nakamura, A. (2006). Resiliência e a auto-eficácia percebida: articulação entre conceitos. *Aletheia*. 23(1), 75-80.
- Bayle, F. & Martinet, S. (2008). *Perturbações da parentalidade*. (1ªed.). Lisboa: Climepsi Editores. ISBN: 978-972-796-299-0.
- Baumrind, D. (1966). Effects of Authoritative Parental Control on Child Behavior. *Child Development*, 37(4), 887-907. DOI: 10.2307/1126611.
- Baumrind, D. (2005). Patterns of Parental Authority and Adolescent Autonomy. *New Directions for child and Adolescent Development*. 108 (1).
- Bazo-Alvarez JC, Bazo-Alvarez OA, Aguila J, Peralta F, Mormontoy W, Bennett IM. Propiedades psicométricas de la escala de funcionalidad familiar faces-III: un estudio en adolescentes peruanos. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 33(3):1-13. doi: 10.17843/rpmesp.2016.333.2299
- Belsky, J. (1984). The determinants of parenting: a process model. *Child Development*. 55(1), 83-96.
- Belsky, J., Crnic, K & Gable S. (2005). The determinants of coparenting in families with toddler boys: spousal differences and daily hassles. *Child Development*. 66(1), 629-642.

- Benoit, W. (1997). Image repair discourse and crisis communication. *Public Relations Review*. 23(2), 177-186. [https://doi.org/10.1016/S0363-8111\(97\)90023-0](https://doi.org/10.1016/S0363-8111(97)90023-0)
- Bénony, H. & Chahraoui, K. (2002). *A entrevista clínica*. (1ªed). Lisboa: Climepsi Editores.
- Bertalanffy, L.V. (2008). *Teoria Geral dos Sistemas: Fundamentos, desenvolvimento e aplicações*. Lisboa: Editora Vozes. ISBN: 978-853-26369-0-4.
- Bereiter, J. (2009). Review of Genograms: Assessment and intervention, 3rd ed. *Bulletin Of The Menninger Clinic*, 73(3), 246-247.
- Bishop, F. L. (2015). Using mixed methods research designs in health psychology: An illustrated discussion from a pragmatist perspective. *British Journal Of Health Psychology*, 20(1).
- Bornstein, M. (2002). *Handbook of Parenting. Children and Parenting – Volume 1*. (2ªed). London: LAWRENCE ERLBAUM ASSOCIATES, PUBLISHERS.
- Braz, M., Dessen, M. & Silva, N. (2005). Relações Conjugais e Parentais: Uma Comparação entre Famílias de Classes Sociais Baixa e Média. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 18(2), 151-161.
- Breakwell, G., Hammond, S., Fife-Schaw, C. & Smith, J. (2010). *Métodos de Pesquisa em Psicologia*. (3ª ed). Porto Alegre: Artmed.
- Brites, R. (2010). *Parentalidade, auto-estima e auto-eficácia: a situação de doença crónica de um filho*. Tese de Doutoramento. Universidade do Algarve- Faculdade de Ciências Sociais e Humanas.
- Brites, R., Martins, M. & Nunes, O. (2011). *Escala de AEF: validação e estudos metodológicos*. XV Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e Contextos. pp. 743-759.

- Brites, R. & Nunes, O. (2010). Uma nova escala de AEF: estudos sobre validação. Universidade Autónoma de Lisboa: *Atas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*. Universidade do Minho.
- Bunchaft, A. & Gondin, S. (2004). Grupos focais na investigação qualitativa da identidade organizacional: exemplo de aplicação. *Revista Estudos de Psicologia PUC-Campinas*. 21(2), 63-77.
- Brunschwig, H. (2008). *Uma família inventa-se. Os construtos dos pais e dos filhos na construção da família*. Casal de Cambra: Caleidoscópio Edições.
- Buelow, G. (1995). Comparing Students From Substance Abusing and Dysfunctional Families: Implications for Counseling. *Journal Of Counseling & Development*, 73(3), 327-330.
- Buri, J. (1991). Parental Authority Questionnaire. *Journal of personality assessment*. 57(1), 110-119.
- Calheiros, M. (2006). *A construção do mau trato e negligência parental: do senso comum ao conhecimento científico*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Calvo, V. (2005). Familias multiproblemáticas, dificultades de abordaje. *Revista del Departamento de Trabajo Social*, 6(1), 145-156.
- Cancrini, L., De Gregorio, F. & Nocerino, S. (1997). *Las familias multiproblemáticas. La intervención sistémica en los servicios sociales ante la familia multiproblemática: La experiencia de Ciutat Vella* (pp. 45-82). Barcelona: Paidós Terapia Familiar.
- Carr, A. (2006). *Family Therapy – Concepts, Process and Practice*. (2ªed). University College Dublin and Clanwilliam Institute Dublin, Ireland. England: John Wiley & Sons Ltd.
- Carranza, P. (2009). Investigación sobre el estilo de apego en niños preescolares pertenecientes a familias multiproblemáticas. *Subjetividad y procesos cognitivos*, 13(1), 45-54.
- Carvalho, M. (2015). *Serviço Social com Famílias*. Lisboa: Pastor-Edições de Ciências Sociais e Forenses e da Educação.

- Carvalho, J., Freitas, P., Leuschner, A. & Olson, D. (2014). Healthy Functioning in families with a schizophrenic parent. *Journal of Family Psychotherapy*. 25(1), 1-11. DOI:10.1080/08975353.2014.881685.
- Castro, F. G., Kellison, J. G., Boyd, S. J., & Kopak, A. (2010). A methodology for conducting integrative mixed methods research and data analyses. *Journal Of Mixed Methods Research*, 4(4), 342-360. doi:10.1177/1558689810382916
- Chiodo, D., Leschied, A., Whitehead, P. & Hurley, D. (2003). *Correlates of a Measure of Parenting Capacity with Parent and Child Characteristics in a Child Welfare Sample*. King's College, The University of Western Ontario. Canada. Retrieved from: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.571.6801&rep=rep1&type=pdf>
- Correia, C. L. (2008). *O papel do apoio social na percepção de auto-eficácia parental de mães separadas*. Dissertação de Mestrado - Núcleo de Psicoterapia Cognitiva-Comportamental e Integrativa. Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação.
- Costa, C., Cenci, M., & Spies, D. (2014). Conjugalidade e parentalidade diante da dependência de crack de um filho. *Contextos Clínicos*, 7(2), 182-191. doi:10.4013/ctc.2014.72.06
- Costa, R. (2013). Representação gráfica de famílias com recurso ao Genopro: (re) descobrir o genograma familiar no contexto da investigação qualitativa. *CIDTFF - Indagatio Didática* - Universidade de Aveiro, 5(2), 724-733.
- Coutinho, C. (2014). *Metodologia de Investigação em Ciências Sociais e Humanas: Teoria e Prática*. (2ªed). Lisboa: Almedina Edições.
- Creswell, J. W., & Wang, Z. (2009). The application of mixed methods designs to trauma research. *Journal Of Traumatic Stress*, 22(6), 612-621.
- Cruz, O. (2005). *Parentalidade*. (1ªed.). Coleção Psicologias. Coimbra, Quarteto.
- Cruz, O., Raposo, J., Ducharme, M., Almeida, L., Teixeira, C. & Fernandes, H. (2011). Parenting Scales: Contributions to the factorial validity of the Portuguese version. *RIDEP*. 31(1).

- Drago, A. & Menandro, M. (2013). A Paternidade e a Maternidade sob o Olhar de Jovens de Classe Média e Baixa: Um Estudo em Representações Sociais. *Revista Colombiana de Psicologia*. 23(2), 311-324.
- Dicionário infopédia da Língua Portuguesa com Acordo Ortográfico [em linha]. Porto: Porto Editora, 2003-2017. [consult. 2017-02-28 16:27:15]. Disponível na Internet: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/parentalidade>.
- Dinis, C. (2011). *Intervenções na parentalidade com famílias multidesafiadas, não voluntárias e em contexto de pobreza*. Estudo Qualitativo: de que falamos, como falamos e para onde caminhamos. Dissertação de Mestrado. Universidade Catotica Portuguesa.
- Doinita, N. & Maria, N. (2015). Attachment and Parenting Styles. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 203(1), 199 – 204. doi: 10.1016/j.sbspro.2015.08.282
- Dominguez, M. & Carton, J. (1997). The relationship between self-actualization and parenting style. *Journal of Social Behavior and Personality*. 12(4), 1093-1100.
- Farkas-Klein, C. (2008). Escala de evaluación parental (EEP): desarrollo, propiedades psicométricas y aplicaciones. *Universitas Psychologica*, 7(2), 457-467.
- Eheart, B., Thorp, E., & Felner, T. (1990). Training undergraduates to work with children from multiproblem families: A missing piece in calls for action. *Children And Youth Services Review*, 12(4), 341-350. doi:10.1016/0190-7409(90)90007-K
- Esteban, G., Magdalena, M., & María, H. (2007). Familias Multiproblemáticas y en Riesgo Social: Características e Intervención / Multiproblem Families at Social Risk: Characteristics and Intervention. *Psykhé (Santiago)*, 43 (2). doi:10.4067/S0718-22282007000200004.
- Ferreira, B., Monteiro, L., Fernandes, C., Cardoso, J., Veríssimo, M. & Santos, A. (2014). Perceção de Competência Parental: Exploração de domínio geral de competência e

domínios específicos de auto-eficácia, numa amostra de pais e mães portuguesas. *Análise Psicológica*, 32 (2), 145-156. doi: 10.14417/ap.854

Ferreira, J. (2011). *Serviço Social e Modelos de Bem-Estar para a infância*. (1ªed.). Lisboa: Quid Juris Sociedade Editora.

Filho, J. & Burd, M. (2004). *Doença e Família*. (2ªed). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Goldschmidt, T., Ferreira da Costa, S., Teixeira, S & Rebordão, C. (2014). *Terapia Familiar e Intervenção Sistémica*. In Monteiro, P. (Psicologia e Psiquiatria da Infância e Adolescência). (pp.495-511). Lisboa: Lidel.

Gómez, E. & Kotliarenko (2010). Resiliencia Familiar: un enfoque de investigación e intervención con familias multiproblemáticas. *Revista de Psicología de la Universidad de Chile*, 19(2), 103-132.

Gómez, E., Muñoz, M. & Haz, A. (2007) Multiproblem Families at Social Risk: Characteristics and Intervention. *Psyche*, 16(2), 43-54.

Goñalons, M. (2006). *El Genograma: Un aporte valioso al psicodiagnóstico*. Facultad de Psicología. Retrieved from:
http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/obligatorias/042_ttedm2c2/material/fichas/ficha_genograma.pdf

González, C. (2004). Familias multiproblemáticas, dificultades de abordaje. *Trabajo Social* 6(1).

Guba, E. & Lincoln, Y. (1994). Competing Paradigms in Qualitative Research. *Handbook of qualitative research*. Thousand Oaks, CA: Sage.

Guedes, M., Carvalho, P., Pires, R. & Canavarro, M. (2011). Uma abordagem qualitativa às motivações positivas e negativas para a parentalidade. *Análise Psicológica*. 19(4), 535-551.

- Hanson, W. E., Creswell, J. W., Clark, V. P., Petska, K. S., & Creswell, J. D. (2005). Mixed methods research designs in counseling psychology. *Journal Of Counseling Psychology*, 52(2), 224-235. doi:10.1037/0022-0167.52.2.224
- Hayden, C., & Jenkins, C. (2014). ‘Troubled Families’ Programme in England: ‘wicked problems’ and policy-based evidence. *Policy Studies*, 35(6), 631-649. doi:10.1080/01442872.2014.971732
- Hill, I. (2009). *Famílias Multiproblemáticas*. Psiquiatria Hospital Vall d’Hebron de Barcelona. Universidade Autònoma de Barcelona.
- Hipólito, J. (2011). *Auto-organização e Complexidade*. (1ªed). Lisboa: EDIUAL. ISBN: 978-989-81912-0-5.
- Holanda, A. (2006). Questões sobre pesquisa qualitativa e pesquisa fenomenológica. *Análise Psicológica*. 3(24), 363-372.
- Keshavarz, S. & Baharudin, R. (2012). The moderating role of gender on the relationships between perceived paternal parenting style, locus of control and self-efficacy. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 32 (1), 63 – 68. doi:10.1016/j.sbspro.2012.01.011.
- Krüger, L. & Werlang, B. (2008). O Genograma como recurso no espaço convencional terapêutico. *Avaliação Psicológica*. 7 (3): 415-426.
- Leandro, M., Nossas, P. & Rodrigues, V. (2009). *Saúde e Sociedade. Os conceitos (in)visíveis da família*. (1ªed). Viseu: PsicoSoma.
- Leech, N. L., & Onwuegbuzie, A. J. (2009). A typology of mixed methods research designs. Quality & Quantity: *International Journal Of Methodology*, 43(2), 265-275. doi:10.1007/s11135-007-9105-3
- Lemay, M. (2006). *Que tem a família para oferecer à criança?.*(1ªed.). Lisboa: Climepsi Editores.

- Lins, M & Borsa, J. (2017). Avaliação psicológica: Aspectos teóricos e práticos. Coleção *Avaliação Psicológica*. (1ªed). Brasil: Editora Vozes.
- Maccoby, E., & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In P. Mussen (Ed.) *Handbook of Child Psychology*. Volume 4. New York: Wiley.
- Martins, C., Abreu, W. & Figueiredo, M. (2014). Tornar-se pai e mãe: um papel socialmente construído. *Revista de Enfermagem Referência*. 4(2), 121-131.
- Matejevic, M; Jovanovic, D. & Lazarevic, V. (2014). Functionality of family relationships and parenting style in families of adolescents with substance abuse problems. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 128 (1), 281–287. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.03.157>
- Matos, A. & Sousa, L. (2004). How multiproblem families try to find support in social services.. *Journal Of Social Work Practice*, 18(1), 65-80.
- Maynard, P. & Olson, D. (1987). Circumplex Model of family systems: a treatment tool in family counselling. *Journal of Counseling and Development*. 65(1), 502-504.
- Melo, A. (2011). *As forças dos profissionais e da família multidesafiada na proteção da criança - Um modelo de avaliação e intervenção familiar integrada para os CAFAP*. Dissertação de doutoramento, apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra tendo em vista a obtenção do grau de Doutor em Psicologia, área de especialização em Psicologia Clínica, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra.
- Melo, A. & Alarcão, M. (2011). Integrated Family Assessment and Intervention Model: A Collaborative Approach to Support Multi-Challenged Families. *Contemporary Family Therapy*, 33(4), 400-416. DOI 10.1007/s10591-011-9168-0

- Melo, A. & Alarcão, M. (2011). Avaliações em situações de risco e perigo para as crianças: Um roteiro organizador. *Análise Psicológica*, 3(29), 451-466.
- Minuchin, S. (1974). *Families & Family Therapy*. Cambridge: Harvard University Press.
- Minuchin, S. & Fishman, C. (2003). Técnicas de Terapia Familiar. (3ªed). Lisboa: Artmed Editora. ISBN: 978-853-63003-1-3.
- Monteiro, L., Torres, N., Veríssimo, M., Costa, I. P., & Freitas, M. (2015). Análise fatorial confirmatória do questionário O Papel do Pai numa amostra de pais e mães portuguesas. *Análise Psicológica*, 33(1), 113-120. doi: 10.14417/ap.998.
- Moreira, M. (2016). *Desejabilidade Social, percepção de competência e tipo de motivação na perda de peso*. Dissertação de Mestrado. Instituto Superior Egas Muniz.
- Munaretto, L., Corrêa, H. & Cunha, J. (2013). Um estudo sobre as características do método Delphi e de grupo focal, como técnicas na obtenção de dados em pesquisas exploratórias. *Revista Adm. UFSM*, 6 (1), 9-24. DOI: 10.5902/198346596243.
- Nascimento, L., Rocha, S. & Hayes, V. (2005). Contribuições do Genograma e do Eco mapa para o estudo de famílias em Enfermagem Pediátrica. *Texto Contexto Enfermagem*, 14(2), 280-286.
- Nastasi, B., Hitchcock, J., Sarkar, S., Burkholder, G., Varjas, K & Jayasena, A. (2007). Mixed Methods in Intervention Research: *Theory to Adaptation*. *Journal of Mixed Methods Research*. 164 (1), 164-182. DOI: 10.1177/1558689806298181.
- Nunes, O. (2012). *A comunidade como centro*. (2ªed.). Lisboa: EDIUAL.
- Olson, D. (2000). Circumplex model of marital and family systems. The association for family therapy and systemic practice. *Journal of family therapy*. 22(1), 133-167.
- Olson, D. (2011). Faces IV and the circumplex model: validation study. *Journal of Marital and Family Therapy*, 37(1), 64-80. doi: 10.1111/j.1752-0606.2009.00175.x

- Olson, D. & Gorall, D. (2003). Circumplex model of marital & family systems. *Normal family processes* (3^aed.). New york: Guilford.
- Olson, D. & Gorall, D. (2006). *FACES IV & the Circumplex Model*. New york: Guilford.
- Olson, D. H., Larson, P. J., & Olson-Sigg, A. (2009). Couple checkup: Tuning up relationships. *Journal of Couple & Relationship Therapy*, 8, 129-142. doi:10.1080/15332690902813810
- Olson, D., Russell, C. & Sprenkle, D. (2014). Circumplex Model: Systemic Assessment and Treatment of Families. *Journal of Psychotherapy & the family*, 4(2).
- Palacios, J. & Rodrigo, M. (1998). *La familia como contexto de desarrollo humano. Familia e desarrollo humano*. (25-44) Madrid, Edições Alianza.
- Paz, T. (2014). *Estilos parentais e o rendimento escolar*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e de Aconselhamento. Universidade Autónoma de Lisboa, Lisboa.
- Pereira, A., Goes, A. & Barros, L. (2015). *Promoção da parentalidade positiva. Intervenções psicológicas com pais de crianças e de adolescentes*. Lisboa: Coisas de Ler Edições.
- Pereira, I. & Alarcão, M. (2014). Parentalidade Minimamente Adequada: Contributos para a operacionalização do conceito". *Análise Psicológica*. 32(2), 157-171.
- Pereira, M., & Teixeira, R. (2013). Portuguese Validation of FACES-IV in Adult Children Caregivers Facing Parental Cancer. *Contemporary Family Therapy: An International Journal*, 35(3), 478-490. doi:10.1007/s10591-012-9216-4
- Penso, M. & Costa, L. (2008). *A Transmissão Geracional em diferentes contextos - da pesquisa à intervenção*. (1^aed). São Paulo: Summus Editorial.
- Picão, M. & Alarcão, M. (s.d.) *A rede secundária das famílias multiassistidas. Estudo de um contexto de proteção da infância*. Retrieved from: http://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/31092465/Artigo_Moisai1.pdf?

AWSAccessKeyId=AKIAJ56TQJRTWSMTNPEA&Expires=1452634917&Signature=6e3EI9JR6H096LtBtX9l884ymUs%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DA_REDE_SECUNDARIA_EM_FAMILIAS_MULTIASSIS.pdf.

- Pires, M. (2010). *Valores, Estilos parentais, stresse infantil e vivência emocional dos filhos*. Tese de Doutoramento. Universidade do Algarve- Faculdade de Ciências Sociais e Humanas.
- Pires, M., Hipólito, J. & Jesus S. (2010). Questionário de Estilos Parentais para Pais: Validação Preliminar. *Actas do VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia*, 538-552. 4 a 6 Fevereiro 2010. Braga: Universidade do Minho. Pires, M., Hipólito, J. & Jesus, S. N. (2011). Questionário de estilos parentais para pais (PAQ-P) - estudos de validação. VIII Congresso Ibero-americano de Avaliação /Evaluación Psicológica & XV Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e Contextos, livro de actas.
- Ponterotto, J. G., Mathew, J. T., & Raughley, B. (2013). The Value of Mixed Methods Designs to Social Justice Research in Counseling and Psychology. *Journal For Social Action In Counseling & Psychology*, 5(2), 42-68.
- Rebelo, J. (2008). *Relações Familiares e Toxicodependência*. Dissertação de Mestrado em Psicologia. Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra. Retrieved From:
- Relvas, A. (2004). *O ciclo vital da família. Perspetiva sistémica*. (3ªed.) Santa Maria da Leira: Edições Afrontamento.
- Ribeiro, C. (2008). Mixed Methodology in Psychological Research. *Revista Internacional de Psicologia/Interamerican Journal of Psychology*. 42(3), 611-613.
- Richardson, P. Vine, E. & Goodwin, A. (2011). *Research Methods and Design in Psychology*. (1ªed.) London: Learning Matters.

- Rizzo, T. & Corsaro, W. (1995). Toward a potential integration of interpretive and quantitative research in psychology: A reply to Shadish, and Rosenblatt and Howes. *American Journal of Community Psychology*, 23(3), 435–445. Doi: 10.1007/BF02506953
- Rodrigues, S. (2009). *Intervir com FMP: estratégias com sucesso. Projeto combate à pobreza*. Dissertação de Mestrado. Universidade da Beira Interior, Minho.
- Rogers, J., & Durkin, M. (1984). The semi-structured genogram interview. I: *Protocol. I: Evaluation. Family Systems Medicine*, 2(2), 176-187. doi:10.1037/h0091655
- Sala, F. & Collado, A. (2013). Menores en situación de riesgo social: Valoración de un programa para la mejora de la autoestima. *Psychosocial Intervention*. 22(1), 1-5. DOI: <http://dx.doi.org/10.5093/in2013a1>.
- Salonen, A. H., Kaunonen, M., Astedt-Kurki, P., Jarvenpaa, A. L., Isoaho, H., & Tarkka, M. T. (2009). Parenting self-efficacy after childbirth. *Journal of Advanced Nursing*, 65(11), 2324-2336.
- Sexton, T., Weeks, G. & Robbins, M. (2003). *Handbook of Family Therapy. The Science and Practice of Working with Families and Couples*. New York: Brunner-Routledge.
- Silva, J. (2013). *Famílias Multidesafiadas em contextos de pobreza: vulnerabilidades e forças familiares – reflectindo acerca da família*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde. Universidade de Lisboa, Faculdade de Psicologia. <http://hdl.handle.net/10451/9850>.
- Silva, M. (2015). *O Funcionamento da Família em Diferentes Etapas do Ciclo Vital - Validação da FACES IV*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica – Ramo de Especialização em Terapias Familiares e Sistémicas. Instituto Superior Miguel Torga.
- Sorkhabi, N. (2012). Parent socialization effects. *Psychological Reports*. 110 (3), 854-878.
- Sousa, C. (2011). *Coesão Familiar, Competências Parentais e fatores de risco em mães imigrantes e portuguesas*. Dissertação de Mestrado. Universidade do Algarve.

- Sousa, L. (2005). Building on personal networks when intervening with multiproblem poor families. *Journal Of Social Work Practice*, 19 (2), 163-179. doi:10.1080/02650530500144766
- Sousa, L. & Eusébio, C. (2005). When multi-problem poor individuals' values meet practitioners' values! *Journal of Community & Applied Social Psychology*, 15, 353-367
- Sousa, L., Hespanha, P., Rodrigues, S. & Grilo, P. (2007). *Famílias pobres: Desafios à Intervenção Social*. (1ªed.). Lisboa: Climepsi Editores.
- Sousa, L., Ribeiro, C., & Rodrigues, S. (2006). Are practitioners incorporating a strengths-focused approach when working with multi-problem poor families? *Journal Of Community & Applied Social Psychology*, 17(1), 53-66. doi:10.1002/casp.875
- Sousa, L., & Rodrigues, S. (2009). Linking formal and informal support in multiproblem low-income families: the role of the family manager. *Journal Of Community Psychology*, 37(5), 649-662. doi:10.1002/jcop.20313
- Sprenkle, D. & Piercy, F. (2005). *Research Methods in Family Therapy*. (2ªed.). Guilford Press.
- Summers, J. A., Boller, K., & Raikes, H. (2004). Preferences and Perceptions About Getting Support Expressed by Low-Income Fathers. *Fathering: A Journal Of Theory, Research, And Practice About Men As Fathers*, 2(1), 61-82. doi:10.3149/fth.0201.61
- Teixeira, M., Oliveira, A. & Wottrich, S. (2006). Escalas de Práticas Parentais (EPP): Avaliando Dimensões de Práticas Parentais em Relação a Adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 19(3), 433-441.
- Wagner, A. (2005). *Como se perpetua a família?: a transmissão dos modelos familiares*. (1ªed.). Porto Alegre: EDIPUCRS.

- Wall, K. (2002). *Dinâmicas familiares e políticas de família na União Europeia: que evolução? Actas do Colóquio Internacional. “Família, Género e Sexualidade nas Sociedades Contemporâneas”*. Lisboa, Associação Portuguesa de Sociologia.
- Walsh, F. (2004). *Resiliência familiar: Estratégias para su fortalecimiento*. Buenos Aires: Amorrortu.
- Weber, L. Selig, G. Bernardi, M. & Salvador, A. (2006). Continuidade dos estilos parentais através de gerações: Transmissão intergeracional de estilos parentais. *Paidéia*, 16(35), 407-414.
- Weber, L., Prado, P., Viezzer, A. & Brandenburg, O. (2004). Identificação de Estilos Parentais: O Ponto de Vista dos Pais e dos Filhos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17(3), 323-331.
- Yazdani, S. & Daryei, G. (2016). Parenting styles and psychosocial adjustment of gifted and normal adolescents. *Pacific Science Review B: Humanities and Social Sciences* 2 (1), 100-105. <http://dx.doi.org/10.1016/j.psr.b.2016.09.019>
- Yoshikawa, H., Kalil, A., Weisner, T. & Way, N. (2008). Mixing Qualitative and Quantitative Research in Developmental Science: Uses and Methodological Choices. *Developmental Psychology*. 44(2), 344–354. DOI: 10.1037/0012-1649.44.2.344.
- Valle, T. (2009). *Conceito de família: adolescentes de zonas rural e urbana. Aprendizagem e desenvolvimento humano: avaliações e intervenções*. Cultura Académica. ISBN 978-85-98605-99-9.

ANEXOS

Anexo 1 – Protocolo projeto famílias autónomas



Apresentação do Projeto FAMÍLIAS AUTÓNOMAS

O presente estudo, intitulado “Famílias Autónomas: *Projeto de Investigação-ação*”, está a ser desenvolvido pelo CIP/UAL – Centro de Investigação em Psicologia, da Universidade Autónoma de Lisboa, em parceria com o Estabelecimento da Flamengo da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

Trata-se de um estudo com várias etapas (caracterização das famílias, intervenção/ formação, avaliação), que tem como objetivo geral facilitar o desenvolvimento de competências individuais e familiares, através de uma intervenção multidisciplinar, promovendo a reflexão e a experiência de novas formas de interação.

Os resultados obtidos por esta investigação serão um contributo essencial no sentido de “dar poder às famílias” em situação mais vulnerável, aumentando a sua autonomia. O fomentar das competências individuais poderá promover alterações no funcionamento familiar, contribuindo para um funcionamento mais saudável.

Declaração de Consentimento Informado

Eu,

abaixo-assinado

fui informada/o sobre os objetivos do Projeto intitulado “Famílias Autónomas: *Projeto de Investigação-ação*”, desenvolvido pelo CIP/UAL, em parceria com o Estabelecimento da Flamengo da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa.

Sei que neste estudo está prevista a realização de duas aplicações de questionários, duas entrevistas, em datas determinadas (pré-intervenção/ formação; pós-intervenção) e um grupo formal, tendo-me sido explicado em que consistem. Para tal, autorizo a que nas datas previstas me contactem solicitando o preenchimento dos questionários.

Foi-me garantido que todos os dados relativos à identificação dos Participantes neste estudo são confidenciais.

Sei que posso recusar-me a participar ou interromper a qualquer momento a participação no estudo, sem nenhum tipo de penalização por este fato.

Compreendi a informação que me foi dada, tive oportunidade de fazer perguntas e as minhas dúvidas foram esclarecidas.

Aceito participar de livre vontade no estudo acima mencionado, e autorizo a divulgação dos resultados obtidos no meio científico, garantindo o anonimato. Concordo também que todas as entrevistas sejam gravadas em vídeo (salvaguardando os dados de identificação do cliente).

DATA, ____/____/____

Assinatura da/o Participante

Assinatura do Investigador Responsável

Questionário Sociodemográfico

Assine com X, a resposta que corresponde à sua, e complete os espaços em branco.

Idade: _____ anos

Género: Masculino ☐

Feminino ☐

Estado Civil:

Solteiro(a) ☐

Casado(a)/ União de fato ☐

Separado(a)/ Divorciado (a) ☐

Viúvo(a) ☐

Nacionalidade: _____

Habilitações Literárias/ Educação:

Não sabe ler nem escrever ☐

Sabe ler e escrever ☐

1º Ciclo (1ª à 4ª classe) ☐

2ª Ciclo (5ºano ao 6º ano) ☐

3ª Ciclo (7º, 8º e 9º ano) ☐

Ensino Secundário (10º, 11º e 12ª ano) ☐

Ensino Superior ☐

Profissão: _____

Situação profissional (profissão principal):

Empregado(a) por conta própria ☐

Empregado(a) por conta de outrem ☐

Desempregado(a) ☐

Reformado(a) **Razão:** _____

Pensionista ☐

Rendimento Familiar mensal:

Até 500 € ☐

501 € a 1000 € ☐

1001 € a 1500 € ☐

Mais de 1500 € ☐

Este rendimento inclui o apoio por parte de outras instituições?

Sim ☐ Não ☐

Escala FACES-IV

(V. original: Gorall, Tiesel & Olson, 2004, 2006, v. Portuguesa: Rebelo, 2008)

Escolha (Assinale com X) a opção para cada afirmação que melhor corresponda ao que acontece na sua família.

	Discordo Fortemente	Discordo	Não discordo nem concordo	Concordo	Concordo Fortemente
1. Os membros da família estão envolvidos nas vidas uns dos outros.					
2. A nossa família tenta novas formas de lidar com os problemas.					
3. Nós damos-nos melhor com pessoas fora da nossa família do que de dentro.					
4. Nós passamos tempo demais juntos.					
5. Há consequências rígidas para a quebra de regras na nossa família.					
6. Nós nunca parecemos ficar organizados na nossa família.					
7. Os membros da família sentem-se muito próximos uns dos outros.					
8. Os pais partilham igualmente a liderança na nossa família.					
9. Os membros da família parecem evitar o contacto uns com os outros quando estão em casa.					
10. Os membros da família sentem-se pressionados para passar a maior parte do tempo livre juntos.					
11. Existem consequências claras quando um membro da família faz algo de errado.					
12. É difícil saber quem é o líder na nossa família.					
13. Os membros da família apoiam-se uns aos outros, durante tempos difíceis.					
14. A disciplina é justa na nossa família.					
15. Os membros da família sabem muito pouco acerca dos amigos dos outros membros da família.					
16. Os membros da família estão demasiado dependentes uns dos outros.					
17. A nossa família tem uma regra para quase todas as situações possíveis.					

18. É difícil levar a cabo as coisas na nossa família.					
19. Os membros da família consultam outros membros da família em decisões importantes.					
	Discordo Fortemente	Discordo	Não discordo nem concordo	Concordo	Concordo Fortemente
20. A minha família é capaz de se ajustar a mudanças quando é necessário.					
21. Os membros da família estão por sua conta quando há um problema a ser resolvido.					
22. Os membros da família têm pouca necessidade de amigos fora da família.					
23. A nossa família é altamente organizada.					
24. Não é claro quem é responsável pelas coisas (pequena tarefa, atividades) na nossa família.					
25. Os membros da família gostam de passar algum do seu tempo livre uns com os outros.					
26. Nós alternamos as responsabilidades domésticas, de pessoa para pessoa.					
27. A nossa família raramente faz coisas juntas.					
28. Nós sentimo-nos demasiado ligados uns aos outros.					
29. A nossa família fica frustrada quando há uma mudança nos nossos planos ou rotinas.					
30. Não há liderança na nossa família.					
31. Apesar dos membros da família terem interesses individuais ainda participam nas atividades da família.					
32. Nós temos regras e papéis claros, na nossa família.					
33. Os membros da família raramente dependem uns dos outros.					
34. Na nossa família ressentimo-nos quando alguém faz coisas fora da família.					
35. É importante seguir as regras na nossa família.					
36. A nossa família não tem consciência de quem faz as diversas tarefas domésticas.					
37. A nossa família é equilibrada ao nível da separação e aproximação.					
38. Quando os problemas surgem nós acomodamo- -nos.					
39. Os membros da família agem principalmente de forma independente.					

40. Os membros da família sentem-se culpados quando querem passar tempo afastados da família.					
41. Uma vez tomada uma decisão é muito difícil modificar essa decisão.					
42. A nossa família sente-se sempre sobre pressão e desorganizada.					
	Discordo Fortemente	Discordo	Não discordo nem concordo	Concordo	Concordo Fortemente
43. Os membros da família estão satisfeitos com a forma de comunicar uns com os outros.					
44. Os membros da família são muito bons ouvintes.					
45. Os membros da família exprimem afeto uns pelos outros.					
46. Os membros da família são capazes de pedir uns aos outros o que querem.					
47. Os membros da família conseguem calmamente discutir os problemas uns com os outros.					
48. Os membros da família discutem as suas ideias e convicções uns com os outros.					
49. Quando membros da família fazem perguntas uns aos outros recebem respostas honestas.					
50. Os membros da família tentam compreender os sentimentos uns dos outros.					
51. Quando zangados, os membros da família raramente dizem coisas negativas sobre cada um dos outros.					
52. Os membros da família expressam os seus verdadeiros sentimentos uns aos outros.					
Quão satisfeito(a) está com:	Muito Descontente	Um tanto descontente	Geralmente Satisfeito	Muito Satisfeito	Extremament e Satisfeito
53. O grau de proximidade entre os membros da família.					
54. A capacidade da família em lidar com o stresse.					
55. A capacidade da família em ser flexível.					
56. A capacidade da família em partilhar experiências positivas.					
57. A qualidade de comunicação entre os membros da família.					
58. A capacidade da família para resolver conflitos.					

59. A quantidade de tempo que passam em conjunto, como uma família					
60. A forma como os problemas são discutidos.					
61. A justiça das críticas na família.					
62. A preocupação dos membros da família uns com os outros.					

Escala de Autoeficácia Parental (Brites & Nunes, 2011)

Esta escala procura descrever a forma como a pessoa se vê, em termos da sua eficácia na vida, e a forma como ela se vê, no que se refere à sua eficácia enquanto mãe/ pai.

ENQUANTO MÃE OU PAI REFIRA-SE À RELAÇÃO COM O SEU FILHO (QUE FREQUENTA A CRECHE)

(1 = Nunca; 5 =
Sempre)

1.	<u>Desconheço qual a profissão que o meu filho quer ter</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
2.	<u>O meu filho vai para a cama e levanta-se à hora que quer</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
3.	<u>Raramente sinto necessidade de ir à escola do meu filho</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
4.	<u>Vou buscar o meu filho à escola sempre à hora combinada, para que não se sinta esquecido</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
5.	<u>Deixo o meu filho fazer as tarefas que deseja (comer, vestir-se, lavar-se, etc.)</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
6.	<u>Os colegas e amigos do meu filho são desconhecidos para mim</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
7.	<u>O futuro do meu filho preocupa-me</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
8.	<u>Tento compreender o meu filho quando faz qualquer coisa que eu não aprovo antes de o repreender ou castigar</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
9.	<u>Tento que o meu filho distinga o que é certo e errado</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
10.	<u>Converso com o meu filho quando ele tem um comportamento errado, para que compreenda as razões do meu desagrado</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
11.	<u>Permito que o meu filho não cumpra as suas tarefas</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
12.	<u>Tento ser justo com o meu filho</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
13.	<u>Em casa cada um tem tarefas próprias, incluindo o meu filho</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
14.	<u>Evito que o meu filho experimente coisas novas</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
15.	<u>O meu filho só se veste com a roupa que eu escolho para ele</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
16.	<u>Interesso-me por conhecer os interesses do meu filho</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
17.	<u>Procuro dizer ao meu filho que o amo e tenho manifestações carinhosas para com ele</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
18.	<u>O meu filho bate-me</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
19.	<u>O meu filho desconhece quais as regras que deve cumprir em casa</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
20.	<u>O meu filho é seguido regularmente pelo médico</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
21.	<u>Acompanho o dia-a-dia do meu filho e estou disponível se ele precisar</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
22.	<u>Incentivo o meu filho a procurar respostas para as suas dúvidas</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
23.	<u>Preocupo-me que o meu filho siga um caminho que o deixe feliz</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>

<u>24.</u>	<u>Estou atento ao que se passa com o meu filho quando ele está triste ou contente</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>25.</u>	<u>Escolho com o meu filho os brinquedos e jogos dele para não brincar com coisas perigosas</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>26.</u>	<u>Quero que o meu filho escolha uma profissão que o deixe realizado</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>

1=Nunca; 5=sempre

<u>27.</u>	<u>O meu filho tem as vacinas em atraso</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>28.</u>	<u>Ensino e estou atento se o meu filho se comporta com boas-maneyras</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>29.</u>	<u>O meu filho desconhece o porquê das regras lá de casa</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>30.</u>	<u>Quero que o meu filho tenha a mesma profissão que eu</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>31.</u>	<u>Procuo ser para o meu filho o melhor que sei e posso</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>32.</u>	<u>Procuo explicar ao meu filho com linguagem cuidada a razão de determinadas regras e atitudes</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>33.</u>	<u>O meu filho só faz os deveres que quer</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>34.</u>	<u>Verifico se o meu filho se veste conforme o estado do tempo</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>35.</u>	<u>O meu filho chega à escola (ou creche/ ama) de acordo com os meus horários</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>36.</u>	<u>Faço as tarefas e os deveres do meu filho sempre que ele não é capaz</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>37.</u>	<u>Desconheço os desejos do meu filho para o seu futuro</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>38.</u>	<u>Procuo ajudar o meu filho nas áreas escolares em que tem mais dificuldade</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>39.</u>	<u>Deixo o meu filho quebrar os castigos que lhe atribuo</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>40.</u>	<u>Acho que o meu filho deve ter liberdade para assistir aos conflitos entre os pais</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>41.</u>	<u>Descontrolo-me à frente do meu filho e isso não me preocupa</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>42.</u>	<u>É-me indiferente o tipo de ensino da escola do meu filho</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>43.</u>	<u>Faço planos para a vida futura que quero que o meu filho tenha</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>
<u>44.</u>	<u>Desconheço quais os medos do meu filho</u>	<u>1</u>	<u>2</u>	<u>3</u>	<u>4</u>	<u>5</u>

Questionário de Estilos Parentais – Pais (EP)

(Pires, 2011; Pires, Jesus, & Hipólito, 2011. Adaptação do Parental Authority Questionnaire PAQ (Buri, 1991)

Para cada uma das frases faça uma cruz no número da escala de 5 pontos (**1=Discordo totalmente, 5= Concordo totalmente**) que melhor descreve ou se aplica a si como Mãe/Pai na relação com os seus filhos. Não existem respostas certas ou erradas, tente não demorar muito tempo em cada questão. É importante que responda a todos os itens, não se esquecendo de nenhum.

1= Discordo totalmente

2= Discordo

3= Não concordo nem discordo

4=Concordo

5=Concordo totalmente

1.	Acredito que numa família bem estruturada, as crianças devem fazer as coisas à sua maneira.	1 2 3 4 5
2.	Obrigo os meus filhos a fazer coisas que acredito serem corretas, mesmo que eles não concordem.	1 2 3 4 5
3.	Sempre que digo aos meus filhos para fazerem algo, espero que o façam imediatamente sem perguntas.	1 2 3 4 5
4.	Quando uma regra familiar é estabelecida, explico os motivos desta aos meus filhos.	1 2 3 4 5
5.	Encorajo o diálogo com os meus filhos quando estes não estão de acordo com as regras e restrições familiares.	1 2 3 4 5
6.	Acredito que uma criança necessita de ser livre para tomar as suas próprias decisões e fazer o que quiser, mesmo que isso não esteja de acordo com o meu desejo.	1 2 3 4 5
7.	Não permito aos meus filhos que questionem as minhas decisões.	1 2 3 4 5
8.	Oriento os meus filhos através do diálogo e da disciplina.	1 2 3 4 5
9.	Penso que devo usar a minha autoridade para conseguir que os meus filhos se comportem como eu acho que devem.	1 2 3 4 5
10.	Acho que os meus filhos não precisam de obedecer às regras e normas de comportamento simplesmente porque alguém com autoridade as estabeleceu.	1 2 3 4 5
11.	Transmito aos meus filhos o que espero deles mas também lhes dou liberdade para conversar quando não concordam comigo.	1 2 3 4 5
12.	Acredito que os pais sensatos devem ensinar desde cedo quem é o chefe da família.	1 2 3 4 5
13.	Raramente dou orientações aos meus filhos sobre o seu comportamento.	1 2 3 4 5
14.	Quando as decisões familiares são estabelecidas, na maioria das vezes faço aquilo que os meus filhos querem.	1 2 3 4 5
15.	Dou aos meus filhos orientações de forma clara e consistente.	1 2 3 4 5
16.	Fico muito chateado(a) quando os meus filhos tentam discordar comigo.	1 2 3 4 5

17.	Acredito que a maior parte dos problemas na sociedade seriam resolvidos se os pais não restringissem as atividades, as decisões e os desejos dos filhos durante o seu crescimento.	1 2 3 4 5
18.	Deixo claro o comportamento que espero dos meus filhos e, quando não correspondem às minhas expectativas, acabo por puni-los.	1 2 3 4 5

1= Discordo totalmente

2= Discordo

3= Não concordo nem discordo

4=Concordo

5=Concordo totalmente

19.	Permito aos meus filhos decidir a maior parte das coisas sozinhos sem lhes dar muitas orientações.	1 2 3 4 5
20.	Tenho em consideração a opinião dos meus filhos nas decisões familiares, mas não tomo decisões só porque eles assim o querem.	1 2 3 4 5
21.	Não me sinto responsável por orientar e dirigir o comportamento dos meus filhos.	1 2 3 4 5
22.	Tenho padrões bem definidos de comportamentos para os meus filhos, mas estou disposto(a) a ajustar esses padrões às necessidades individuais de cada um.	1 2 3 4 5
23.	Oriento o comportamento dos meus filhos e espero que sigam as minhas orientações, mas converso com eles e ouço sempre as suas opiniões	1 2 3 4 5
24.	Permito que os meus filhos tenham o seu próprio ponto de vista nos assuntos familiares e decidam por si o que vão fazer.	1 2 3 4 5
25.	Sempre pensei que a maioria dos problemas da sociedade seriam resolvidos se os pais fossem rígidos e autoritários para com os seus filhos.	1 2 3 4 5
26.	Digo sempre aos meus filhos o que devem fazer e como fazer.	1 2 3 4 5
27.	Dou indicações claras para o comportamento e atividades dos meus filhos, mas sou compreensivo(a) quando discordam delas.	1 2 3 4 5
28.	Na minha família, não dou orientações em relação a comportamentos, atividades e desejos dos meus filhos.	1 2 3 4 5
29.	Os meus filhos sabem o que espero deles e insisto para que atendam às minhas expectativas simplesmente por respeito pela minha autoridade.	1 2 3 4 5
30.	Se tomo uma decisão que magoe os meus filhos, estou disposto(a) a conversar com eles e a admitir as minhas falhas.	1 2 3 4 5

História Clínica Familiar

Presente(s)

na

Entrevista:

Nome do Pai: _____

Idade: _____

Escolaridade: _____ Profissão: _____

Nome da Mãe: _____

Idade: _____

Escolaridade: _____ Profissão: _____

Nome da filho(a)1: _____ Idade: _____ meses

Escolaridade/Escola: _____

Nome da filho(a)2: _____ Idade: _____ meses

Escolaridade/Escola: _____

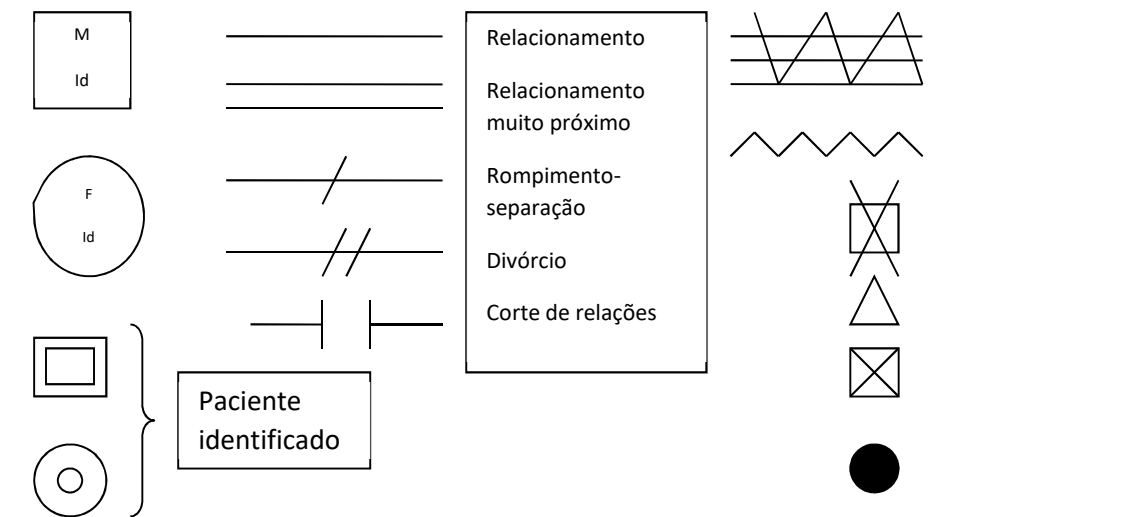
Nome da filho(a)3: _____ Idade: _____ meses

Escolaridade/Escola: _____

Outros elementos:

--

Genograma Familiar:



Coabitação:

Condições habitacionais:

História Clínica Individual

(Preencher tantas tabelas quanto o número de elementos do agregado familiar)

Nome:

História familiar

Desenvolvimento/ percurso escolar/ profissional/ relacional

Dados clínicos: Perturbações/ sintomatologia / internamentos / doenças existentes

Nome:

História familiar

Desenvolvimento/ percurso escolar/ profissional/ relacional

Dados clínicos: Perturbações/ sintomatologia / internamentos / doenças existentes

Nome:

História familiar

Desenvolvimento/ percurso escolar/ profissional/ relacional

Dados clínicos: Perturbações/ sintomatologia / internamentos / doenças existentes

Nome:

História familiar

Desenvolvimento/ percurso escolar/ profissional/ relacional

Dados clínicos: Perturbações/ sintomatologia / internamentos / doenças existentes

Nome:

História familiar

Desenvolvimento/ percurso escolar/ profissional/ relacional

Dados clínicos: Perturbações/ sintomatologia / internamentos / doenças existentes

Comunicação e Interação: (membros e subsistemas)

Subsistemas familiares:

Marital: (história e relação do casal, comunicação, intimidade; tarefas; papéis)

Parental/Filial: (relação pais/filhos e filhos/pais; estilos educativos parentais)

Fraternal: (relação entre irmãos; posição na fratria)

Fases do desenvolvimento da família – Ciclo de Vida Familiar: (reação/adaptação/interação com o contexto e recursos/apoio)

Alterações da vida familiar: (Acontecimentos que provocaram uma alteração no funcionamento e potencialmente uma crise: Ex: doença familiar; rutura, morte; mudança de casa, emprego, etc.; e sua adaptação)

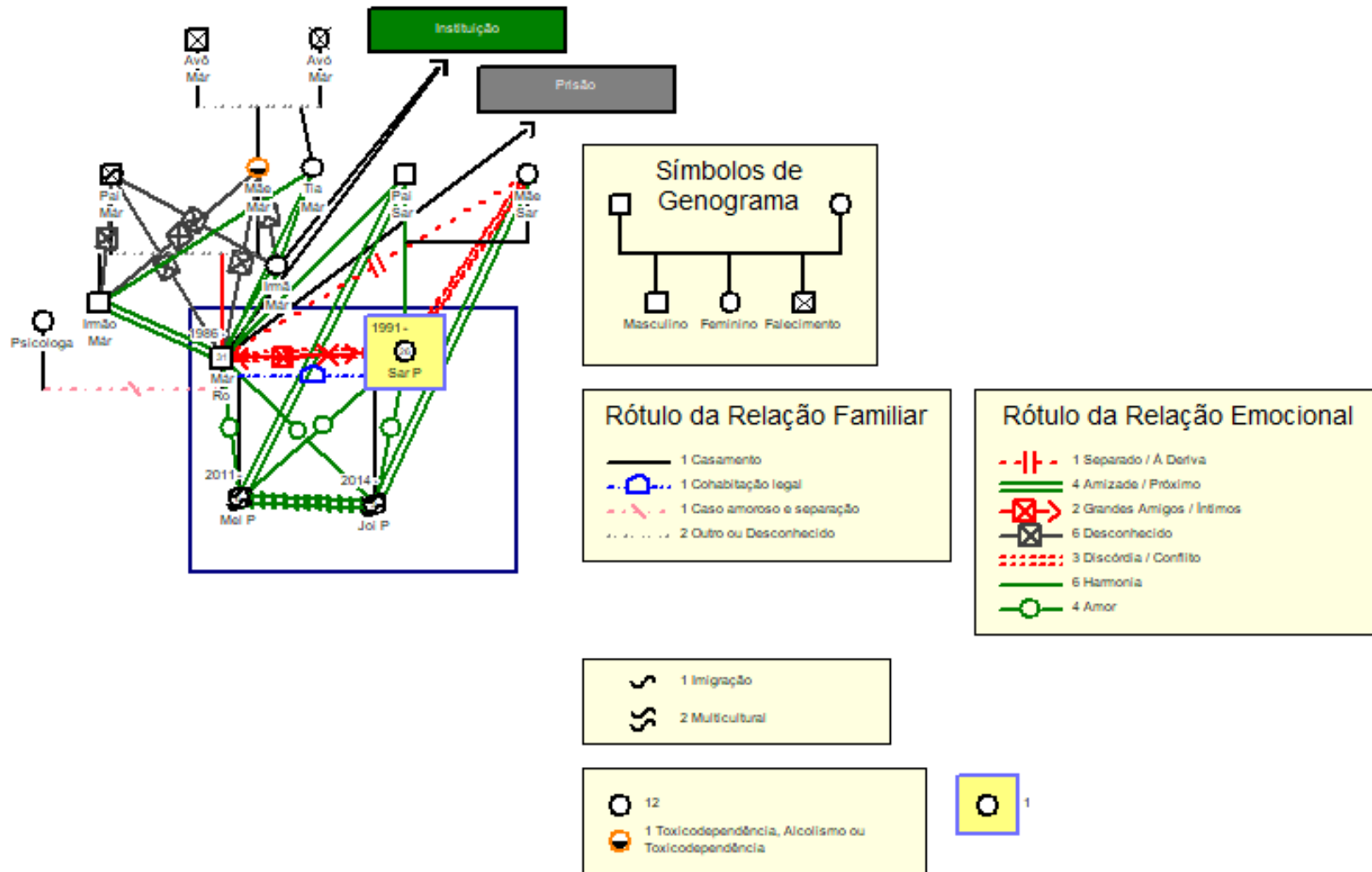
Segredos/tabus:

Rituais/quotidiano: (que mantem a família e lhe conferem uma cultura própria com implicações nas suas interações e funcionamento)

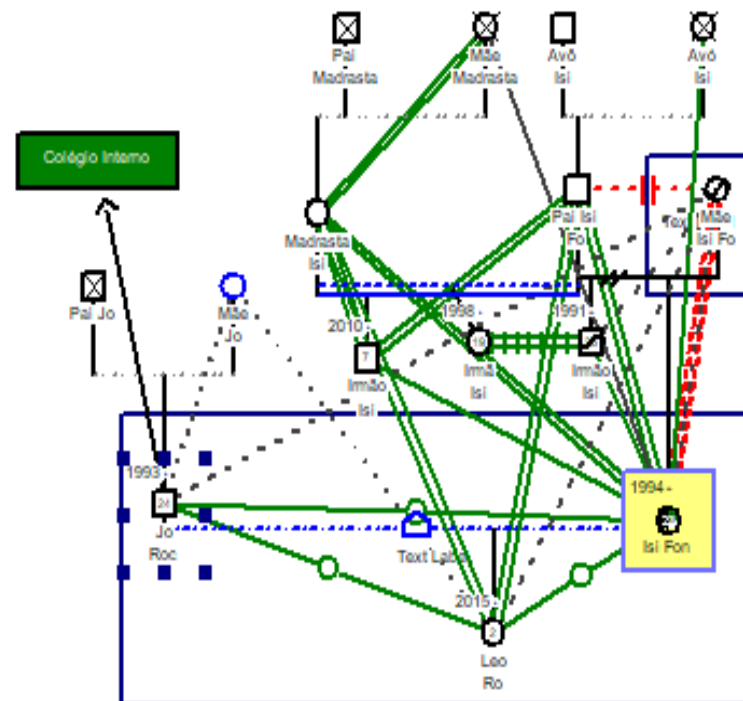
Funções / Papeis/ Hierarquia / Liderança: (O Papel que cada um tem na família - inversão/demissão de papéis ex.: a avó que cuida do neto, o estilo de liderança formal e/ou informal; reação dos restantes membros)

**Anexo 2 – Exemplo de três genogramas realizados com base na transcrição da
entrevistas das FMP**

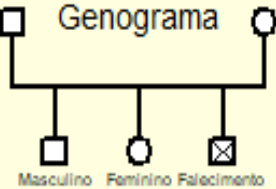
Entrevista nº 9 Sar P



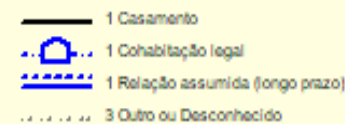
Entrevista nº 17 - Isi Fon



Símbolos de Genograma



Rótulo da Relação Familiar



Rótulo da Relação Emocional



2 Imigração

13
1 Alcolismo

1 Obesidade; Doença Rara de pele