

ESTILOS PARENTAIS E STRESS INFANTIL

Simpósio: Vulnerabilidade e Desenvolvimento

Participação: Comunicação Livre

Autores: Mónica Pires mpires@ual.pt

João Hipólito joao.hipolito@ual.pt

Universidade Autónoma de Lisboa

Saúl Neves de Jesus

Universidade do Algarve

RESUMO

Considerando os pais e o ambiente familiar como desempenhando um papel fundamental nas diversas áreas do desenvolvimento da criança, é pertinente aprofundar os factores que poderão afectar o estilo parental maioritariamente adoptado e comportamentos parentais na interacção com os filhos. Entre os factores contextuais o stress emerge como um factor disruptivo importante para os pais e estilos parentais adoptados, para a criança e para a vida familiar. Os estilos parentais e os comportamentos parentais actuam como moderadores diminuindo e favorecendo a resiliência, ou acentuando os efeitos da ameaça na criança, ao mesmo tempo que podem constituir o agente de stress, acentuando a vulnerabilidade familiar e da própria criança. Esta poderá igualmente estar mais ou menos permeável à vivência de stress, porém não se compreende na totalidade os recursos que utiliza na sua gestão, se serão ou não os mesmos que os do adulto. Numa revisão de literatura, pretendemos analisar a complexidade destas relações, esperando contribuir para a reflexão crítica e realização de futuros estudos.

Palavras-chave: Vulnerabilidade, Estilos-parentais, Stress Parental, Stress infantil

Vulnerabilidade e Estilos Parentais

A vulnerabilidade implica a existência de condições de fragilidade e propensão ao desenvolvimento de quadros contrários aos desejados em termos de saúde e qualidade de vida. Segundo Tap et al. (2008), poderá implicar aspectos físicos, psicológicos e sociais, e ser acentuada por *handicaps* pré-existentes (doença, precaridade económica entre outras). Numa situação de vulnerabilidade está ameaçada a autonomia, dignidade e integridade da pessoa e implícita a dificuldade em gerir a sua própria identidade na articulação com o ambiente social envolvente, acabando por marcar negativamente a sua integração social quotidiana.

No modelo de vulnerabilidade na concepção da psicologia da saúde, a vulnerabilidade social, a vulnerabilidade psíquica e a gestão de elementos stressores através de estratégias de *coping*, articulam-se contribuindo para a vulnerabilidade percebida pelo próprio relativamente à situação de instabilidade e à eficácia dos seus recursos internos e externos face à mesma. Porém, concepções oriundas da psicologia positiva da teoria humanista de actualização de potencialidades de Rogers ou mesmo da psicologia do trabalho poderão complementar esta relação entre dinâmica pessoal e vulnerabilidade. O resultado implicará necessariamente a articulação com o seu sistema de valorização pessoal, a percepção das suas competências e a avaliação ou não da situação enquanto desafio, podendo ser ultrapassado mantendo a sua saúde emocional, motivação, optimismo e ganhando resiliência, ou contrariamente, salientando os processos negativos de personalização, a dificuldade na auto-realização e aumentando a alienação (Amherdt, 2005, Csikszentmihalyi, 1990, 2004, Rogers, s.d./2004, Seligman,

2002, citados por Tap, et al., 2008). Os factores negativos decorrentes da existência de vulnerabilidade dependerão da relação com a resiliência, ou seja, a capacidade de ultrapassar sem consequências graves uma experiência de adversidade (Kaplan & Owens, 2004). A família poderá ajudar a desenvolver a capacidade de resiliência ou, opostamente, acentuar a vulnerabilidade quer pelas suas características e relações familiares, quer pela existência de doença, tipos de recursos e suporte, assim como pelos factores externos à família não facilitadores do seu funcionamento equilibrado e saudável.

Na família, a parentalidade surge, em primeira análise como a tarefa de assegurar a sobrevivência da sua prole e perpetuação da espécie, o bebé humano é particularmente vulnerável às agressões do meio e necessita de zelo durante uma grande parte da sua vida. A parentalidade torna-se por isso uma tarefa importante por parte do adulto/cuidador, com diferentes aspectos, e que se modifica consoante o percurso desenvolvimental da criança, apoiando ou acentuando as suas vulnerabilidades enquanto ser ainda imaturo. Mais do que “fazer crescer ou desenvolver” a tarefa dos pais inclui aspectos físicos, cognitivos, sociais, afectivos, valorativos, emocionais favorecendo o auto-conhecimento a “personalização” (Jackson & Tap, 1998; Cruz, 2005), podemos acrescentar espirituais.

O processo de desenvolvimento da criança e o processo que o nutre (a parentalidade), podem decorrer em situações extremas e pouco facilitadoras do desenvolvimento tais como situações de carências económicas, afectivas e sociais, catástrofes ambientais ou culturais, de conflito armado, situações potencialmente ameaçadoras à sobrevivência, à esperança de vida e ao seu bem-estar físico e psicológico potenciando a existência vulnerabilidade e hipotecando o seu desenvolvimento saudável.

Apesar de nem todas as famílias estarem sujeitas a ameaças externas tão radicais, sofrem actualmente uma pressão e exigência crescentes que dificultam a sua eficácia enquanto cuidadores/educadores devido ao maior isolamento social e familiar, a um estilo de vida cada vez mais apressado, à precariedade nas condições económicas e laborais, aos ambientes económicos competitivos, às influências múltiplas no desenvolvimento das crianças assim como a dificuldade dos pais no controle e criação de limites educativos. Todas estas mudanças sociais surtiram efeito no material científico produzido na área da parentalidade, assim, assistimos ao longo do último século a uma mudança de enfoque das problemáticas centradas na doença da mãe acentuando a sua culpabilidade e impotência, para o estudo dos diversos factores que contribuem para o “risco” físico, social, psicológico na criança centrando-se mais nos aspectos ambientais. O desafio actual em termos de investigação nesta área será então a conjugação dos factores internos, familiares, sociais, culturais, ambientais e contextuais.

A maior importância da criança na nossa sociedade e da responsabilidade dos seus cuidadores acaba assim por sair do domínio privado e de entrar cada vez mais no público, assistindo-se actualmente a uma proliferação de programas governamentais e não governamentais cujo objectivo é auxiliar os pais na sua tarefa educar e cuidar os filhos (Kaplan & Owens, 2004). Em Portugal esta tendência faz-se notar aos poucos surgindo amíudamente programas de educação parental, existem porém poucos estudos publicados nesta área.

Na investigação acerca da parentalidade, mais concretamente dos estilos de autoridade parental, o modelo tripartido desenvolvido por Baumrind (1971) e Macoby e Martin (1983, cit por Pinquart & Silbereisen, 2005) desempenha um papel central. Nele os estilos parentais são considerados com base na maior ou menor manifestação das dimensões exigência, sensibilidade, controle e autoridade dos pais, determinando

consequentemente o seu comportamento e estilo parental, as expectativas face aos filhos e suas implicações no desenvolvimento da criança (Musito & García, 2005). Surgem assim três estilos parentais, autoritativo ou democrático [existência de comunicação aberta, controlo (supervisão e exigência) afecto e sensibilidade adequados às características/necessidades dos seus filhos], autoritário (existência de comunicação unidireccional, maior exigência, controlo e restrição, recursos a estratégias educativas coersivas e pouca sensibilidade) e permissivo indulgente (existência de pouca orientação, controlo/exigência e elevado afecto e sensibilidade) ou negligente (existência de pouco afecto/atenção às exigências ou necessidades dos filhos).

O modelo ecológico de estilos parentais (derivado dos trabalhos de Belsky, Macloyd e Darling & Steinberg, 1993, citados por Conley et al., 2004) considera que as características psicológicas dos pais (personalidade e emoção; processos socio-cognitivos e experiência familiar anterior), existência de stresse ou doença mental e o contexto envolvente (emprego dos pais, qualidade do relacionamento marital, stresse e suporte social) vão delinear o tipo de comportamento e estilo parental adoptado. A concepção de estilos parentais desenvolvidos inicialmente por Baumrind, continua porém a ser utilizada, conjugada com os diferentes factores (perspectiva desenvolvimental-contextual). Neste sentido, tem sido testada em diversos contextos sócio-culturais e étnicos, encontrando-se consequências positivas ao nível do desenvolvimento das crianças/adolescentes associadas a diferentes estilos parentais consoante os distintos ambientes socio-culturais em que foram estudados (Steinberg, Dornbusch & Brown, 1992, Chao, 2001, citados por Musito & García, 2005; García, & Sánchez, 2005; Ang & Goh, 2006). Nas culturas ocidentais anglo-saxónicas o estilo autoritativo encontra-se associado a crianças com uma maior auto-estima, auto-confiança, socialmente responsáveis, alegres, cooperantes e com melhor desempenho

escolar. Enquanto que, a maioria dos estudos aponta para a existência de uma maior vulnerabilidade em crianças com pais com estilos parentais autoritário e permissivo, revelando-se mais dependentes, socialmente menos competentes, menos motivadas na realização de tarefas e mais agressivas (Berzonsky, 2004; Grolnick & Ryan, 1989; Marsiglia et al., 2006). Os resultados da investigação nesta área indicam que os estilos parentais mais eficazes e promotores do desenvolvimento optimal da criança poderão variar mediante o contexto socio-cultural, apontando para a influência das características das crianças (temperamento, idade), dos próprios pais e seus valores socio-culturais, estilos educativos vivenciados na infância e características do meio ambiente em que se inserem nos estilos e comportamentos parentais.

Ainda que os pais sejam percebidos (por si ou por outrem) como assumindo maioritariamente um dado estilo parental, numa situação potenciadora de vulnerabilidade, poderão adoptar atitudes e comportamentos característicos de outro estilo parental. Assim, os estudos acerca da parentalidade e estilos parentais evoluíram de unidimensionais para multidimensionais, considerando os diversos factores intervenientes na adopção de um estilo parental proeminente (influência ambiental e variabilidade étnica-cultural) e a existência de influência mútua dos pais e filhos para o estilo parental e estratégias educativas utilizadas e respectivas consequências para a criança (Conley et al., 2004). Neste sentido Schermerhorn, Cummings e Davies (2008), no modelo de dinâmica familiar transaccional, acentuam as influências mútuas entre a criança e os seus pais estudando as representações mentais da criança relativamente à sua família (parentalidade, conflito parental, relacionamento com o pai e com a mãe e segurança sentida nestas relações), negligenciada até então no estudo das respostas emocionais e comportamentais à situação familiar, salientando os autores o papel activo das crianças nas suas relações com os pais.

Se a adopção de alguns estilos parentais não facilitadores do desenvolvimento da criança, a discórdia dos pais acerca da forma de relacionamento com os filhos e a existência de estilos parentais distintos (Margolin et al., 2001), ou inconsistência no comportamento e estilo parental adoptado por um ou por ambos os pais, podem exercer um efeito mais nocivo no desenvolvimento da criança, ao gerar incerteza, ansiedade e incapacidade de prever a situação e se organizar em relação à mesma (Paterson 1976, citado por Pinquart & Silbereisen, 2005), a mudança de um estilo parental adequado para um considerado como menos eficaz, vivenciado negativamente pela criança poderá de igual modo fomentar a vulnerabilidade no desenvolvimento da criança. Se considerarmos ainda que estas mudanças ocorrem num contínuo ao longo do tempo, poderemos prever que se acentuem as fragilidades e aumentem as manifestações sintomáticas. Deste modo, a existência de agentes stressores (pontuais ou crónicos) poderá desencadear este movimento e inconsistência no estilo educativo parental, podendo ter um impacto negativo na criança.

Stresse parental e infantil

O stresse como uma reacção do nosso organismo a circunstâncias ameaçadoras (agentes stressores) ao seu bom funcionamento e bem-estar (Ribeiro, 1998) implica alterações bioquímicas, fisiológicas, comportamentais e psicológicas podendo desempenhar uma acção positiva como o aumento da motivação, ou negativa quando se reflecte em riscos para a saúde (Ogden, 2004). O modelo conceptual de stresse inicialmente centrado do binómio estímulo-resposta acentuando a passividade do organismo e ignorando a sua complexidade (Selye, 1982), deu lugar ao modelo centrado

nas características do stressor (ambiental ou crónico) negligenciando a subjectividade e variabilidade de respostas dos sujeitos (Holmes & Rahe, 1967, citado por Grant et al., 2003), que por sua vez, foi ultrapassado pelo modelo cognitivo-motivacional-relacional que enfatiza a transacção entre o sujeito e o ambiente, avaliando o potencial stressor (percepção e expectativas) e utilizando estratégias de *coping* individuais como forma de resolução possível (Lazarus, 1991, citado por Hakin-Larson et al., 1999; Ogden, 2004). Considerando articulação do vários modelos, podemos então definir então stresse como uma dada situação pontual ou prolongada no tempo (agente stressor pontual ou crónico) sentida como ameaçadora e/ou demasiado exigente para o próprio, gerando tensão, ansiedade e a manifestação sintomas psicológicos e físicos resultantes da ineficácia prolongada na estratégias de *coping* utilizadas. A vivência do stressor enquanto ameaça, assim como as estratégias utilizadas e sua eficácia difere consoante as características individuais podendo preponderar na reacção de stresse os aspectos físicos, fisiológicos, racionais-cognitivos, comportamentais. Para além das estratégias de *coping*, o suporte social poderá ser um dos factores importantes da gestão de stresse actuando como mediadores e moderadores entre os agentes de stresse e a reacção de stresse combatendo as variáveis que conduzem à vulnerabilidade (Sandler, Miller, Short, & Wolchik, 1989), porém aparenta exercer mais efeito em situações agudas/pontuais do que em situações crónicas devido ao desgaste dos recursos e consequente isolamento social (Goodyer, 1988; Quitter, Glueckauf, & Jackson, 1990, Santos, Fonseca, Vasconcelos & Tap, 2004). Situações e circunstâncias stressoras que se prolongam no tempo (conflito, precariedade laboral, económica e de suporte familiar) poderão ter um efeito mais nocivo do que a vivência de uma situação traumática (Tein, Sandler & Zautra, 2000; Scaramella et al., 2008), em que, apesar de grave, é uma situação em regra reconhecida como risco efectivo e mais apoiada por essa razão.

A própria família poderá exercer o papel de suporte social à criança e também recorrer a uma rede de suporte quando vivencia stresse. Os efeitos negativos do stresse na criança serão ténues, porém isso poderá variar se por exemplo existirem ideias opostas quando à educação das crianças na família alargada ou no apoio dentro da comunidade, (Belsky, 1984, McLoyd, 1990, Cochran & Niego, Sonuga-Barke et al., 1998 citados por Conley, 2004). O suporte social da família e da própria criança, a existência de uma boa relação com um dos progenitores e relações de amizades poderão constituir um elemento protector e gerador de resiliência, podendo favorecer a auto-estima, as percepções de controlo das situações de stresse e aumento de segurança nas relações sociais (Cowen & Work, 1988, citados por Sandler, Miller, Short & Wolchik, 1989). Se os pais poderão ser moderadores/suporte social entre os agentes de stress e a criança, podem também eles vivenciar stresse e o transmitir aos filhos, podem por conseguinte exercer um papel protector ou serem eles mesmos agentes stressores, por exemplo, as estratégias de *coping* e estilo parental predominantemente utilizados no quotidiano com a criança serão transmitidos, mantendo-se um padrão transgeracional adaptativo ou mal-adaptativo (Grusec et al., 1996 citado por Hakim-Larson, 1999) acentuando ou não problemas emocionais externalizados ou internalizados, que por sua vez podem ciclicamente conduzir à adopção de estilos parentais menos adaptativos (Scaramella et al., 2008). Nesta relação, os estilos parentais tornam-se outro importante mediador entre o agente de stresse (externo ou parental) e a criança e a continuidade ou interrupção do ciclo instalado.

O nível de suporte do companheiro, a satisfação na relação marital e conflito marital, o acesso a recursos necessários à realização do seu papel parental, as condições laborais, a pobreza, a sua percepção de competência parental, as características dos filhos, as percepções que têm dos mesmos, a depressão materna, presença de doenças

crônicas nos pais e/ou criança e presença de diagnóstico de perturbações da infância/desenvolvimento são aspectos relacionados positivamente com o stresse parental (Mash & Jonhston, 1983; Margolin, et al., 2001; O'Brien & Peyton, 2002; Crinc & Greenberg, 1990, Fischer, 1990, Hauenstein, 1990, Webster-Strator, 1990, Mash & Jonhston, 1990, Abidin, 1992, Gelfand, Teti & Fox, 1992, Belsky, 1993 citados por Deater-Deckard & Scarr, 1996; Linver, Brooks-Gunn & Kohen, 2002; Repeti, 1994, Repeti & Wood, 1997, Almeida et al., 1999 citados por Conley, 2004; Meltzer & Mindell, 2007).

O stresse vivenciado pelos pais, torna-os menos eficazes no seu papel parental, percebendo-se como menos competentes e recorrendo a estratégias menos adaptativas e disfuncionais com os filhos e (expressão de afectos negativos, ordens confusas, recursos a estratégias disciplinares coercivas e severas como agressão e castigos severos, retirada e isolamento físico e emocional) (Deater-Deckard & Scarr, 1996), a adopção de estilos parentais inconsistentes, diminuição da aceitação das manifestações de assertividade dos filhos, o recurso ao isolamento e demissão do seu papel parental (Bond & MacMahon, 1984, Fauber et al., 1990 citados por Conley et al. 2004), sugerindo uma relação cíclica entre stresse marital e stresse parental. O modelo de stresse familiar (Conger & Elder, citados por Pinquart & Silbereisen, 2005) sugere que os stressores familiares prejudicam a saúde mental dos pais e a qualidade do seu relacionamento marital, e envolvimento parental, surtindo um efeito negativo no desenvolvimento da criança (como por exemplo a manifestação de sintomas externalizados-comportamentos, ou internalizados-ansiedade) e dificultando a sua adaptação.

Apesar de o stresse ter sido largamente estudado na população adulta, a investigação carece ainda de modelos teóricos mais desenvolvidos e bem definidos a

partir dos dados empíricos, instrumentos com boas características métricas e coerentes com os modelos teóricos mais avançados (Grant et al., 2003). Apesar da sua crescente pertinência ao nível da prevenção primária e secundária, o estudo do stresse, suas manifestações e estratégias de *coping* na adolescência é ainda insipiente, e na infância quase inexistente. A maioria dos estudos existentes apresentam limitações centrando-se maioritariamente na visão dos cuidadores ou em situações hipotéticas longe da realidade da criança. Na infância, o stresse tem vindo a ser associado a uma predisposição e susceptibilidade face à doença (Trianes, 2004; Barr, Boyce & Zeltzer, 1994 citados por Barros 1999; Meiser-Stedman, et al., 2007), às manifestações sintomáticas (externalização/internalização, Mesman & Koot, 2000; Grant, et al., 2003), à competência e à socialização; relacionado a agentes stressores crónicos como doenças crónicas respiratórias, carências e dificuldades económicas (Schwartzberg & Dytell, 1996; Solantaus, et al., 2004), e pontuais como acidentes, luto, separação, nascimento de um irmão (Meiser-Stedman, et al., 2007). Tal como no adulto, a variabilidade individual na avaliação ou não de uma situação como ameaçadora e elaboração da respectiva resposta (Compas, Worsham & Ey, 1992, citados por Barros, 1999). A manifestação de sintomatologia (depressão, perturbações de sono, agressividade entre outros) ou a sua ausência, dependerá da vivência e percepção da criança da situação em si, da relação de suporte afectivo-social existente e da reacção aos agentes stressores. Tal como no adulto, também a conjugação de situações stressoras pontuais e crónicas vão potenciar os efeitos do stresse (Holmes, Yu & Frentz, 1999).

Connor-Smith et al (2000) com base no modelo multidimensional de respostas ao stresse¹ contruíram um instrumento específico para adolescentes adequando-o aos possíveis agentes stressores na adolescência, porém, este modelo continua a não se

¹ Modelo que considera a possibilidade da resposta ao stresse ser voluntária (reacções temperamentais e condicionadas) ou involuntária [estratégias de coping de controlo primário (resolução de problemas e regulação emocional) ou secundário (aceitação e reestruturação cognitiva)]

adequar na totalidade a uma população mais nova. A utilização dos modelos teóricos existentes à população infantil suscita questões quanto à sua adequabilidade às diferentes fases do desenvolvimento, sendo fundamental uma revisão para que a investigação produzida possa ter sustentabilidade. Apesar de considerarmos na infância a existência de agentes de stresse pontuais (entrada ou mudança de escola) ou crónicos (habitar num bairro degradado e violento, possuir uma doença crónica, conflito familiar), a forma de os perceber, vivenciar e reagir aos mesmos poderão ser bastante diferentes relativamente a um adulto ou até mesmo a um adolescente. Utilizar um modelo que se baseia numa avaliação cognitiva da situação parece apenas se adequar a partir da adolescência em que já é possível fazer atribuições causais de modo semelhante ao adulto (Grant, et al., 2003). Também o modelo cognitivo-comportamental do controlo da dor e do stresse da psicologia pediátrica (Varni, et al. 1995) não se parece adequar na totalidade ao estudo do stresse na criança pois, apesar de considerar a multitudine de factores intervenientes no desenvolvimento de stresse e respectivas estratégias de *coping*, acaba igualmente por importar o modelo de stresse pré-existente e de aplicá-lo à população infantil. Crianças que não tenham atingido cognitivamente um nível com alguma capacidade de abstracção, não terão à partida um funcionamento dominado pela razão, mas sim pela emoção e pelos afectos, logo as suas avaliações da situação seguirão uma lógica necessariamente diferente da do adulto. Goodyer (1988) refere que na percepção do stresse e respectiva mobilização de estratégias, crianças até aos onze anos tendem a focar a sua atenção nas emoções demonstráveis publicamente, enquanto que, crianças mais velhas focalizam mais os aspectos mentais e cognitivos subjacentes.

Os moderadores de stresse (pais e estilos/comportamentos parentais adoptados) modificam-se à medida que a criança cresce, podendo passar dos pais na infância para o

grupo de pares na adolescência, possibilitando o aumento da resiliência face a agentes stressores ou aumentar a vulnerabilidade da criança e/ou adolescente quando se revelam disfuncionais (Masten & Coatsworth, 1998, citados por Holmes, Yu & Frentz, 1999), os agentes moderadores poderão então ser catalisadores ou protectores. Como moderadores, as estratégias de *coping* utilizadas pelos pais poderão ter um papel positivo ou negativo, o *coping* activo poderá exercer um efeito protector, enquanto que, o *coping* evitante poderá acentuar a vulnerabilidade (Nicolotti et al., 2003), também se encontraram relações positivas entre a existência de uma relação positiva entre suporte materno, estratégias e emoções positivas da mãe e o *coping* construtivo na criança (Valiente, Fabes, Eisenberg & Spinrad, 2004). A definição de *coping* utilizada pelos autores é mais uma vez importada do modelo de stresse dos adultos².

Para aprofundar o conhecimento nesta área torna-se pertinente estudar em situações de stresse diversificadas, quais as características parentais promotoras do desenvolvimento global da criança aumentando as probabilidades de uma vida futura promissora (Pilling, 1990, citado por Utting & Gillian, 2004) o que apenas será possível através de uma nova conceptualização de stresse infantil, ou da adaptação de modelos teóricos pré-existentes às diferentes fases de desenvolvimento.

DISCUSSÃO

Considerando a sua breve existência, a conceptualização de vulnerabilidades *versus* resiliência na família e na criança necessita de um investimento teórico-científico que permita ligar cada vez mais o domínio académico e científico à sociedade,

² Esforço consciente de regular a emoção, cognição, comportamento e fisiologia numa resposta ao agente stressor. (Compas et al., 2001, citados por Valiente et al. 2004).

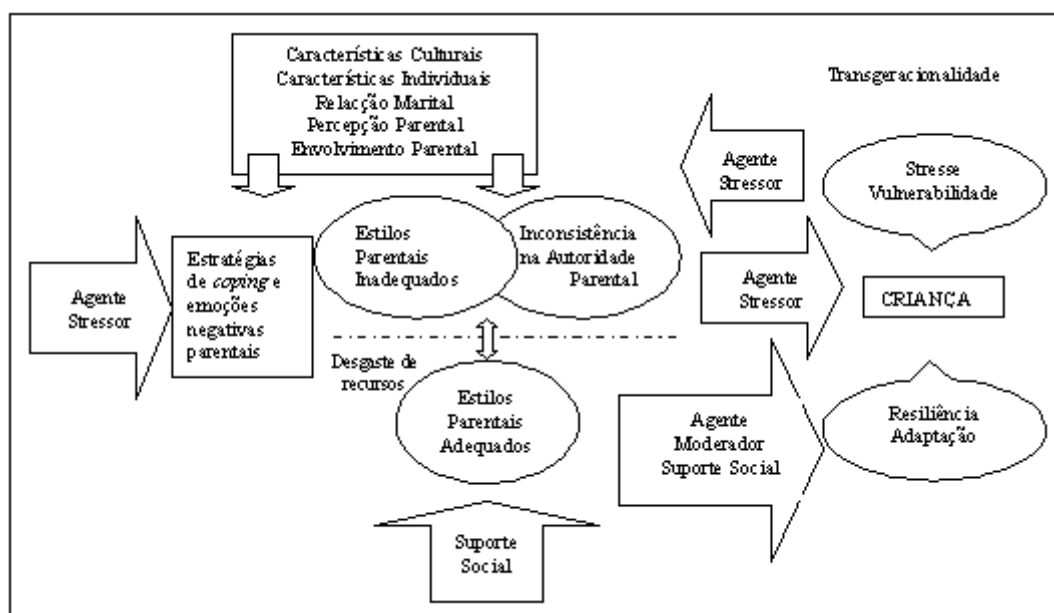
permitindo agir preventivamente, espelhando-se no aumento da saúde e bem-estar das pessoas e suas famílias.

O stresse parental tem sido largamente estudado em amostras clínicas (incidindo em regra na relação materna) e pouco em amostras não clínicas. É importante aprofundar os efeitos do stresse parental na sua função parental e na vivência de stresse pela própria criança pois, ainda que sub-diagnosticado e desvalorizado, o stresse quotidiano crónico e a existência de ansiedade leve ou moderada poderão exercer os mesmos efeitos que um agente stressor pontual e de maior gravidade devido à sua continuidade e desgaste de recursos e suporte. Os estudos que se debruçaram sobre o stresse na infância limitaram-se a importar os modelos de stresse existentes, podendo ter aplicabilidade na adolescência, mas não em idades anteriores, onde a compreensão, diagnóstico e intervenção precoces trarão certamente mais benefícios. A compreensão do stresse e seus efeitos na infância deverá ser acedida junto da própria criança e sua realidade mais próxima (recorrendo a situações concretas), e compreendida não apenas como uma avaliação cognitiva da situação, mas como uma vivência na qual a emoção, os afectos e suas manifestações internas ou externas poderão ter implicações nos recursos utilizados pela criança na situação de stresse e respectivas consequências.

Torna-se também necessário clarificar os diferentes aspectos contextuais e familiares a fim de compreender o papel parental nas suas múltiplas funções e efeitos: a) como facilitadores ou não do desenvolvimento da criança; b) exercendo um factor protector (moderador positivo/suporte social) em situações stressoras adversas e facilitando a resiliência em futuras situações, ou acentuando a vulnerabilidade existente; c) exercendo um papel moderador entre os agentes stressores e a criança ou encarnando o próprio agente de stresse; d) como utilizam as suas estratégias educativas-afectivas-relacionais (estilo parental) como mediador entre o stresse parental e o seu impacto na

criança; e) e como transmitem as suas vivências e estratégias de stresse à criança perpetuando ou não os modos de sentir, pensar e de agir face ao stresse (transgeracionalidade); f) qual a influência das características parentais e do meio na adopção dos estilos parentais e na gestão do stresse; g) e como a própria criança nas suas características e/ou vulnerabilidades pode constituir um agente de stresse para os pais, ou acentuar o stresse já existente e/ou contribuir para adopção estratégias parentais menos eficazes. Resumimos esta multiplicidade de relações no seguinte esquema:

Fig. 1: Relação entre Stresse, Estilos Parentais, Stresse Infantil e Vulnerabilidade/Resiliência



Face à complexidade das relações entre as diversas dimensões, o estudo do efeito do stresse parental na parentalidade, estilos e comportamentos parentais e consequente impacto no desenvolvimento da criança, necessita assim da aplicação de metodologias diversas de investigação quantitativas e qualitativas, realizando não apenas estudos correlacionais mas também longitudinais. É fundamental aceder à perspectiva da própria criança e de ambos os pais, observar a sua interacção, comparando perspectivas, aferindo os estilos consensuais e as diferenças entre estilos e comportamentos parentais quotidianos, recorrendo para tal a diferentes formas de

recolha de dados para além dos questionários (entrevistas, histórias de vida, diários familiares, metodologias de observação). Num modelo teórico onde a parentalidade desempenha um papel mediador numa rede complexa de interações, as variáveis contextuais (étnicas, culturais, comunicacionais, comunitárias) deverão ser pesquisadas a fim de compreender melhor a sua relação com o stresse, os estilos parentais e os seus efeitos na criança e na família, representando um grande desafio teórico, metodológico e logístico a todos os que investem se interessam por esta área ainda tão distante, mas ao mesmo tempo tão próxima de todos nós.

REFERÊNCIAS

- Ang, R. P. & Goh, D. H. (2006). Authoritarian parenting style in asian societies: a cluster analytic investigation. *Contemporary Family Therapy*, 28(1), 131-151.
- Barros, L. (1999). Stress e confronto no contexto da psicologia pediátrica. In *Psicologia pediátrica*. pp.53-62. Lisboa: Climepsi.
- Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Development Psychology Monograph*, 4 (1), 1-103. Retrived in <http://ihd.berkeley.edu/baumreprint>
- Berzonsky, M. D. (2004). Identity Style, Parental Authority, and Identity Commitment. *Journal of Youth and Adolescence*, 2004, Vol.33 (3), 213-220. Retrived in <http://www.springerlink.com>
- Conley, C.S., Caldwell, M.S., Flynn, A, Dupre, AJ. & Rudolph, K. (2004). Parenting and mental health. In *Handbook of parenting: Theory and research for practice*. p. 276-295. London: SAGE Publications.
- Conner-Smith, J. K., Compas, B. E, Wadsworth, M.E., Thomsen, AH. & Salzman, H. (2000). Responses to stress in adolescence: measurement of coping and involuntary stress responses. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2000, Vol.68, (6), 976-992
- Cruz, O. (2005). *Parentalidade*. Coimbra: Quarteto.
- Deater-Deckard, K. & Scarr, S. (1996). Parenting stress among dual-earner mothers and fathers: Are there gender differences?. *Journal of Family Psychology*, 1996, Vol.10, (1), 45-59.

- Goodyer, I. M. (1988). Stress in childhood and adolescence. In Fisher, S. & Reason, J. (Eds.) (1990). *In Handbook of life stress, cognition and health*. pp. 23-40. New York : John Wiley and Sons.
- García, J. A. & Sánchez, J. M. R. (2005). Prácticas educativas familiares y autoestima. *Psicothema*, 2005, Vol.17, (1), 76-82.
- Grant, K. E., Compas, B.E., Stuhlmacher, A.F., Thurn, A.E., MacMahon, S. D., & Halpert, J. A. (2003). Stressor and child and adolescence psychopathology: moving from markers to mechanisms of risk. American Psychological Association - *Psychological Bulletin*, 2003, Vol. 129(3), 447-466.
- Grolnick, W. S. & Ryan, R. M. (1989). Parent styles associated with children's self-regulation and competence in school. *Journal of Educational Psychology*, 1989, Vol.81 (2), 143-154.
- Hakim-Larson, J., Dunham, K., Vellet, S., Murdaca, L. & Levenbach, J. (1999). Parental affect and coping. *Canadian Journal of Behavioural Science*, 1999, 31(3), 5-18.
- Holmes, C.S., Yu, Z. & Frentz, J.(1999). Chronic stress and predictors of children's adjustment. American Psychological Association – *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, Vol. 67, (3), 411-419.
- Jackson, s. & Tap, P. (1998). Education and personal development. *European Journal of Psychology of Education*, Vol. XIII, (4), 435-445.
- Kaplan C.A., & Owens, J. (2004). Parental influences on vulnerability and resilience. *In Handbook of parenting: Theory and research for practice*. pp. 74-87. London: SAGE Publications.
- Linver, M., R., Brooks-Gunn, J. & Kohen, D. E. (2002). Family processes as pathways from income to young children's development. *Development Psychology*, 2002, Vol.38, (5), 719-734.
- Mash, E. J. & Johnston, C. (1983). Parental perceptions of child behaviour problems, parenting self-esteem and mother's reported stress in younger and older hyperactive and normal children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1983, Vol.51,(1), 86-99.
- Meltzer, L. J. & Mindell, J. (2007). Relationship between child sleep disturbances and maternal sleep mood, and parenting stress: a Pilot study. *Journal of family psychology*, 2007, Vol.21, (1), 67-73.
- Marciglia, C.S., Walczyk, J.J, Buboltz, W.C & Griffith-Ross, D.A. (2006). Impact of parenting styles and locus of control on emerging adults' psychosocial success. *Journal of Educational and Human Development*, 2006, Vol.1 (1).

Margolin, G. Gordis, E. B., John, R. S. (2001). Co-parenting: a link between marital conflict and parenting in two-parent families. *Journal of Family Psychology*, 2001, Vol.15, (1), 3-21.

Mesman, J., Koot, H. (2000). Common and specific correlates of pre-adolescent internalising and externalising psychopathology. *Journal of abnormal psychology*, 2000, Vol.109, (3), 428-437.

Meiser-Stedman, R., Dalgleish, T, Smith, P., Yule, W. & Glucksman, E. (2007). Diagnostic, demographic, memory quality and cognitive variables associated with acute stress disorder in children and adolescents. *Journal of Abnormal Psychology*, 2007, Vol.116, (1), 65-79.

Musito, G. & García, J. F. (2005). Consequences of family socialization in the spanish culture. *Psychology In Spain*, 2005, Vol.9, (1), 34-40. Retrieved in <http://www.psychologyinspain.com/content/full/2005/9004.pdf>

Nicolotti, L., El-Sheikh, M. & Whitson, S. (2003). Children's coping with marital conflict and their adjustment and physical health: Vulnerability and protective functions. *Journal of Family Psychology*, 2003, Vol.17, (3), 315-326.

O'Brien, M. & Peyton, V. (2002). Parenting attitudes and marital intimacy: a longitudinal analysis. *Journal of Family Psychology*, 2002, Vol.16, (2), 118-127.

Ogden, J. (2004). Stress. In *Psicologia da saúde* (2ªEd.) pp. 285-310. Lisboa: Climepsi.

Pinquart, M. & Silbereisen, R. K. (2005). Bengston, V. L., Acock, A.C, Dilworth-Anderson, P. & Klein, DM. (2005). Influences of parents and siblings on the development of children and adolescents. In *Sourcebook of family theory and research* pp. 367-391. London: SAGE Publications.

Quitter, A., Glueckauf, R. & Jackson, D. (1990). Chronic parenting stress: moderating versus mediating effects of social support. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1990, Vol.59, (6), 1266-1278.

Ribeiro, J. L. P. (1998). Stress. In Ribeiro, J.L.P.(1998), *Psicologia da saúde*. pp.303-330. Lisboa: ISPA.

Sandler, I. N., Miller, P., Short, J. & Wolchik, S. A. (1989). In Belle D. (1989) *Children's social networks and social supports*. pp. 277-307. New York: John Wiley and Sons.

Santos, R.; Fonseca, M.; Vasconcelos, M. L. & Tap P. (2004). Análise do stress em função da situação socio-económica, do sexo e da idade. In Ribeiro, P. e Leal I. (Eds), (2004). *Actas do 5º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde – A psicologia da saúde num mundo em mudança*. Lisboa: ISPA.

Selye, H. (1982). History and present status of the stress concept. In Goldberger, L. & Breznitz, S. (Eds.) (1986). *Handbook of stress, theoretical and clinical aspects*. pp. 7-17. London : Collier MacMillan Publishers.

Scaramella, L.V.; Neppl, T. K., Ontai, L.L. & Conga, R.D. (2008). Consequences of socioeconomic disadvantage across three generations: parenting behaviour and child externalising problems. *Journal of Family Psychology*, 2008, Vol.22, (5), 725-733.

Schermerhorn, A.C., E. M. Cummings & Davies, P.T. (2008). Children's representations of multiple family relationships: organizational structure and development in early childhood. *Journal of Family Psychology*, 2008, Vol.22, (1), 89-101.

Solantaus, T. Leinonen, J. Punamäki, R. (2004). Children's mental health in times of economic recession: replication and extension of the family economic stress model in Finland. *Development psychology*, 2004, Vol. 40, (3), 412-429.

Tap, P., Hipólito, J., Nunes, O., Pires, M., Brites, R., Laneiro, T., Pires, P. & Ribeiro, A. al. (2007). *Vulnerabilidade psicossocial e contextos instáveis*. Manuscrito não publicado.

Tein, J., Sandler, I. N. & Zautra, A.J. (2000). Stressful life events, psychological distress, coping and parenting of divorced mothers: a longitudinal study. *Journal of family psychology*, 2002, Vol. 14, (1), 27-41.

Trienes, M. V. (2004). *O stress na infância*. Lisboa: ASA Editores.

Utting & Gillian, (2004). The social context of parenting. In Hoghugh, M. & Long, N. (2004). *In Handbook of parenting: Theory and research for practice*. pp. 19-37. London: SAGE Publications.

Valiente, C., Fabes, R.A., Eisenberg, N & Spinrad (2004). The relations of parental expressivity and support to children's coping with daily stress. *Journal of Family Psychology*, 2004, Vol.18, (1), 97-106.

Varni, J.W., Blount, R. L., Waldron, S. A. & Smith, A.J. (1995). Management of pain and distress. *In Handbook of paediatric psychology* (2nd Ed.) pp. 105-121. New York: The Guilford Press.