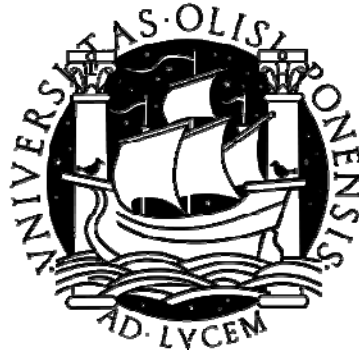


**UNIVERSIDADE DE LISBOA**  
**FACULDADE DE PSICOLOGIA**



**VINCULAÇÃO CONJUGAL E ESTILOS PARENTAIS**  
**EM PAIS DE FILHOS COM E SEM DEFICIÊNCIA**  
**VISUAL**

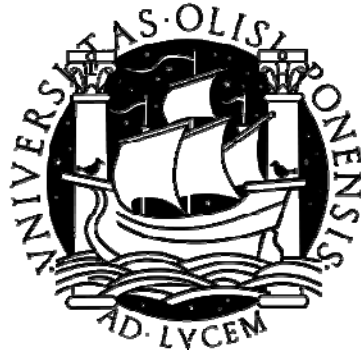
Andreia Carvalho Vaz

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/Núcleo de Psicologia Clínica Sistémica**

**2011**

**UNIVERSIDADE DE LISBOA**  
**FACULDADE DE PSICOLOGIA**



**VINCULAÇÃO CONJUGAL E ESTILOS PARENTAIS**  
**EM PAIS DE FILHOS COM E SEM DEFICIÊNCIA**  
**VISUAL**

Andreia Carvalho Vaz

Dissertação orientada pela Professora Doutora Maria Teresa Ribeiro

**MESTRADO INTEGRADO EM PSICOLOGIA**

**Secção de Psicologia Clínica e da Saúde/Núcleo de Psicologia Clínica Sistémica**

**2011**

## Resumo

A presente investigação pretende analisar e comparar a vinculação conjugal e os estilos parentais em pais de filhos com e sem deficiência visual. Para isso foram aplicados o questionário *Experiências em Relações Próximas* (Brennan, Clark & Shaver, 1998; adaptação de Campos, 1998) e o *Questionário de Dimensões e Estilos Parentais* (Robinson, Mandleco, Olsen & Hart, 2001; adaptação Carapito, Pedro & Ribeiro, 2007) a uma amostra de 44 pais de filhos sem deficiência visual e a 30 pais de filhos com deficiência visual, residentes em Portugal. Os resultados demonstram que existem diferenças estatisticamente significativas em relação à vinculação conjugal e aos estilos parentais entre as mães que têm filhos com deficiência visual e as mães que não têm filhos com deficiência visual. Não se encontraram diferenças estatisticamente significativas em relação aos pais. Verificou-se também, que o estilo de vinculação está positiva e moderadamente relacionado com o estilo parental.

**Palavras-chave:** Família, Vinculação Conjugal, Parentalidade, Estilos Parentais, Necessidades Educativas Especiais, Deficiência Visual, Baixa-Visão.

## Abstract

This research aims to analyze and compare marital attachment and parenting styles in parents of children with and without visual impairments. Experiences in Close relationships (Brennan, Clark & Shaver, 1998; adaptation of Campos, 1998) and Dimensions Questionnaire and Parental Styles (Robinson, Mandleco, Olsen & Hart, 2001; Carapito adaptation, Pedro & Ribeiro, 2007) were applied to a sample of 44 parents of children without visual disabilities and 30 parents of children with visual impairment, living in Portugal. The results show that there are significant differences in adult attachment and parenting styles among mothers who have children with visual disabilities and the mothers who have children with visual disabilities. No statistically significant differences were found in relation to fathers. It was also found that attachment style is positively and moderately related to parenting style.

**Key words:** Family, Adult Attachment, Parenting, Parenting styles, Special Care, Visually Impaired, Low Vision.

*A todos os que acreditaram em mim  
e que me deram força para continuar!*

## *Agradecimentos*

*Aos meus pais, Manuela e Ernesto,  
por acreditarem em mim e me darem força  
em todos os momentos, apesar das dificuldades da vida!  
Adoro-vos do fundo do meu coração!*

*À minha irmã Ângela,  
por ser fiel amiga  
e por todo o carinho que uma irmã pode dar.  
Adoro-te!*

*Ao José Miguel,  
Por todo o carinho, compreensão,  
por me apoiar e ouvir nos momentos em que mais precisei,  
e por gostar de mim da maneira que eu sou!  
Estás guardado no meu coração!*

*Às minhas amigas, Catarina e Patrícia,  
por todas as gargalhadas e sorrisos  
e a toda a equipa e direcção da ARP,  
pela confiança que depositaram em mim.*

*Á minha orientadora,  
Professora Doutora Maria Teresa Ribeiro,  
pela sua maravilhosa orientação,  
por sempre acreditar que eu era capaz  
e por me reconfortar quando precisei.*

# ÍNDICE

Introdução .....	1
I - Enquadramento conceptual .....	1
1.1 – Família e Conjugalidade .....	1
1.2 – Vinculação Conjugal .....	2
1.3 – Da Conjugalidade à Parentalidade .....	4
1.4 – Estilos Parentais Educativos .....	4
1.5 – Crianças com Necessidades Educativas Especiais .....	7
1.6 – A Baixa-Visão .....	9
1.7 – A Criança com Baixa-Visão e a sua Família .....	9
1.8 – Estudos Empíricos .....	11
II – Metodologia .....	14
Desenho da Investigação .....	14
2.1 – A Questão Inicial .....	14
2.2 – Mapa Conceptual .....	14
2.3 – Objectivos gerais e específicos .....	14
2.4 – Hipóteses .....	15
2.5 – Estratégia Metodológica .....	16
2.5.1 – Selecção e Caracterização da Amostra .....	16
2.5.2 – Procedimento de recolha e tratamento dos dados .....	19
2.5.3 – Instrumentos .....	20
a) Questionário de Dados Demográficos .....	20
b) Experiências em Relações Próximas .....	20
c) Questionário de Dimensões e Estilos Parentais .....	22
III – Resultados .....	24
3.1 - Análise descritiva dos resultados obtidos .....	24
3.2 - Comparação dos resultados das mães de filhos sem e com baixa visão.....	27
3.3 - Comparação dos resultados dos Pais de filhos sem e com baixa visão .....	28
3.4 - Análise das relações .....	28
IV - Discussão de Resultados .....	32
V - Conclusão .....	35
Referências Bibliográficas .....	37
Anexos .....	43
Apêndices .....	57

## ÍNDICE DE FIGURAS E TABELAS

Figura 1 - Modelo Integrativo de Darling e Steinberg (1993) .....	7
Figura 2 - Mapa conceitual .....	14
Tabela 1 - Caracterização das idades das mães das duas amostras .....	16
Tabela 2 - Caracterização da escolaridade das mães das duas amostras .....	17
Tabela 3 - Caracterização do estatuto ocupacional das mães das duas amostras .	17
Tabela 4 - Caracterização dos apoios familiares das mães das duas amostras ....	17
Tabela 5 - Caracterização da religião das mães das duas amostras .....	17
Tabela 6 - Caracterização da prática religiosa das mães das duas amostras .....	18
Tabela 7 - Caracterização das idades dos pais das duas amostras .....	18
Tabela 8 - Caracterização da escolaridade dos pais das duas amostras .....	18
Tabela 9 - Caracterização do estatuto ocupacional dos pais das duas amostras ...	18
Tabela 10 - Caracterização dos apoios familiares dos pais das duas amostras ....	19
Tabela 11 - Caracterização da religião dos pais das duas amostras .....	19
Tabela 12 - Caracterização da prática religiosa dos pais das duas amostras .....	19
Tabela 13 - Análise descritiva dos resultados obtidos em vinculação conjugal nas amostras de mães e pais com filhos sem e com baixa visão .....	25
Tabela 14 - Análise descritiva dos resultados obtidos para o estilo preocupado nas amostras de mães e pais com filhos sem e com baixa visão.....	25
Tabela 15 - Análise descritiva dos resultados obtidos para o estilo evitante nas amostras de mães e pais com filhos sem e com baixa visão.....	25
Tabela 16 - Análise descritiva dos resultados obtidos para o auto-relatos nas amostras de mães e pais com filhos sem e com baixa visão.....	26
Tabela 17 - Análise descritiva dos resultados obtidos para as hetero-avaliações nas amostras de mães e pais com filhos sem e com baixa visão.....	26
Tabela 18 - Coeficientes de correlação ordinais de Spearman ( $r_s$ ) e significância entre estilos parentais, vinculação conjugal e hetero-avaliações na amostra de Mães de filhos sem deficiência visual.....	29
Tabela 19 - Coeficientes de correlação ordinais de spearman ( $r_s$ ) e significância entre estilos parentais, vinculação conjugal e hetero-avaliações na amostra de mães de filhos com deficiência visual .....	30
Tabela 20 - Coeficientes de correlação ordinais de Spearman ( $r_s$ ) e significância entre estilos parentais, vinculação conjugal e hetero-avaliações na amostra de pais de filhos sem deficiência visual.....	31
Tabela 21 - Coeficientes de correlação ordinais de spearman ( $r_s$ ) e significância entre estilos parentais, vinculação conjugal e hetero-avaliações na amostra de pais de filhos com deficiência visual.....	32

## **Introdução**

O conceito de família tem sido investigado de forma sistemática e muitos estudos têm sido realizados no sentido de compreender os modelos de funcionamento da família. No entanto poucos estudos, nomeadamente em Portugal, têm sido realizados com o objectivo de compreender o funcionamento das famílias que tenham crianças com deficiência visual. Muitas questões como o tipo de reacção dos pais quando têm um filho com deficiência visual, as consequências que tal facto poderá ter na relação do casal e como é que os pais interagem com os seus filhos, motivaram esta investigação.

Assim, com este estudo, pretende-se comparar os estilos de vinculação e os estilos parentais adoptados por pais que tenham filhos com e sem deficiência visual e dar um contributo para a investigação e conhecimento nesta área nomeadamente sobre o papel do psicólogo no seio destas famílias.

## **I – Enquadramento Conceptual**

### **1.1 – Família e Conjugalidade**

A família é considerada como um espaço privilegiado para a elaboração e realização de aprendizagens de várias dimensões significativas de interacção, assim como os contactos corporais, a linguagem, a comunicação e relações interpessoais. É também o espaço de vivência de relações afectivas profundas como, a filiação, a fraternidade, o amor e a sexualidade num conjunto de afectos e emoções positivas e negativas, que na sua elaboração, dão corpo ao sentimento de pertença a determinada família e não a outra (Alarcão, 2002). No entanto, a família é também, um grupo institucionalizado, relativamente estável, e que constitui uma importante base da vida social (Alarcão, 2002). Do ponto de vista sistémico, *“a família é uma rede complexa de relações e emoções que não são passíveis de ser pensadas com os instrumentos para o estudo dos indivíduos isolados (...) a simples descrição de uma família não serve para transmitir a riqueza e complexidade relacional desta estrutura”* (Gameiro, 1992 cit. por Relvas, 2004).

O desenvolvimento familiar reporta-se à mudança da família enquanto grupo, assim como à mudança dos seus membros individuais. O ciclo vital da família é a sequência de transformações na organização familiar, em função do cumprimento de determinadas tarefas. Estas tarefas, relacionam-se com as características individuais dos



seus elementos, os quais sofrem pressão social para o desempenho adequado das mesmas, que são essenciais à continuidade funcional do sistema família (Relvas, 2004).

O sistema familiar organiza-se em unidades sistémico-relacionais que se denominam sub-sistemas. O sub-sistema individual é composto pelo indivíduo que, para além do seu estatuto e funções familiares, tem, também, funções e papéis noutros sistemas. O sub-sistema conjugal é composto por marido e mulher, sendo que a complementaridade e a adaptação recíproca são aspectos importantes do seu funcionamento. A boa gestão da simetria entre ambos permitirá que cada elemento mantenha a sua individualidade. Uma das funções deste sub-sistema é a de desenvolver fronteiras e limites que protejam o casal da intrusão de outros elementos, para que sejam satisfeitas as suas necessidades psicológicas, outra função é que este é fundamental para o crescimento dos filhos, sendo um modelo relacional das crianças para futuras relações de intimidade (Alarcão, 2002). Deste modo, a conjugalidade reporta-se à função conjugal dos elementos que formam o casal (Relvas, 2004).

## **1.2 – Vinculação Conjugal**

A teoria da vinculação está entre as mais abrangentes e compreensivas teorias em psicologia, tendo em consideração aspectos biossociais e o curso de vida, para explicar como as relações se formam, são mantidas e se dissolvem e como os relacionamentos influenciam, às vezes, permanentemente, as pessoas envolvidas neles (Bowlby, 1979, cit. por Rholes & Simpson, 2004). A teoria da vinculação aborda estas questões a partir de uma variedade de perspectivas, incluindo fisiológicas, emocionais, cognitivas e comportamentais. A teoria articula construções e processos que são relevantes para a compreensão dos elementos de desenvolvimento social, comportamento interpessoal, exercício das relações, ajustamento psicossocial e distúrbios clínicos (Rholes & Simpson, 2004).

Assim, a teoria da vinculação enfatiza, a importância dos processos de proximidade e intimidade no desenvolvimento e na manutenção da confiança e do sentido de segurança nas relações amorosas (Crespo, 2007 cit. por Benkovskaia, 2008).

O amor romântico preenche um conjunto de necessidades psicológicas, por exemplo o companheirismo, a necessidade de amar e ser amado, do nosso reconhecimento através dos outros, da satisfação sexual, de apoio emocional. O grau em que estas necessidades são ou não satisfeitas permitirá determinar o tipo de vinculação de um cônjuge ao outro (Moura, 2003 cit. por Benkovskaia, 2008).

Foi nos trabalhos de Hazan e Shaver (1987) que a vinculação no adulto ganhou ênfase. Esta baseia-se na ideia central da teoria de Bowlby, que postula que a ligação da mãe ao bebé vai fundamentar o modelo das relações futuras da criança, promovendo expectativas acerca de ele próprio, dos outros e do mundo (denominadas modelos representacionais ou modelos internos dinâmicos), susceptíveis de influenciar a competência social e o desenvolvimento emocional ao longo da vida do sujeito. Estes modelos internos dinâmicos podem ser modificados de acordo com as experiências relacionais posteriores (Bowlby, 1969, 1973, 1980; Ferreira & Pinho, 2009). Hazan e Shaver (1987) examinaram as influências da vinculação na criança na vinculação amorosa do adulto e colocaram a hipótese de que os estilos de vinculação na criança, propostos por Ainsworth, poderiam ser utilizados/aplicados nas relações entre adultos (Hazan & Shaver, 1987). Assim, adultos com vinculação segura caracterizam-se pela facilidade em estabelecer relações e a confiar no parceiro, não se preocupam com a possibilidade de serem abandonados, nem com a possibilidade dos outros se aproximarem demasiado. Os relacionamentos são caracterizados pela confiança, felicidade e amizade. Indivíduos com vinculação segura relataram os seus pais como sendo mais responsivos. Nas relações sociais acreditam que os outros são bem-intencionados. Adultos evitantes caracterizam-se pela dificuldade em estabelecer relações, a confiar no parceiro e a depender dele. Os seus relacionamentos são marcados pelo ciúme e medo, ficam nervosos quando alguém se aproxima deles e consideram que os parceiros querem estabelecer maior intimidade do que aquela com a qual a pessoa se sente confortável. Por fim, adultos com vinculação ansiosa/ambivalente têm a percepção de que os outros apresentam relutância no estabelecimento de relações, preocupam-se com o facto de os outros gostarem deles ou não, gostam de estar mais próximos dos seus parceiros e os relacionamentos são marcados por altos e baixos emocionais, ciúme e preocupação obsessiva com o seu parceiro (Hazan & Shaver, 1987).

A partir dos trabalhos iniciais de Hazan e Shaver (1987) e Main (1985) sobre a aplicação da teoria da vinculação no adulto, Bartholomew (1991) sistematizou a definição de modelos internos dinâmicos de Bowlby numa classificação em quatro categorias da vinculação no adulto (Bartholomew & Griffin, 1994). Nesta classificação, quatro padrões de vinculação foram definidos em termos da intersecção de duas dimensões subjacentes, a positividade do modelo do *Self* e a positividade do modelo dos outros, sendo eles, vinculação segura, vinculação preocupada, vinculação evitante amedrontada e vinculação evitante desligada. A positividade do modelo do *Self* indica o

grau no qual o indivíduo internalizou o sentimento da sua auto-estima, e por isso, espera que os outros lhe respondam positivamente (Bartholomew & Griffin, 1994). A positividade do modelo dos outros indica o grau no qual os outros são geralmente esperados como sendo disponíveis e responsivos. Este modelo distingue-se dos trabalhos anteriores, pois diferencia dois padrões que são marcados pela hesitação do sujeito para se tornar íntimo das outras pessoas, sendo um o evitante amedrontado (Bartholomew & Griffin, 1994).

Cada um dos padrões de vinculação referidos é caracterizado por modelos distintos de regulação emocional e comportamento interpessoal. Os indivíduos com vinculação evitante amedrontada são bastante dependentes dos outros para a validação da sua auto-estima e têm a percepção de que não merecem o cuidado dos outros em quem não se pode confiar, enquanto os indivíduos evitantes desligados evitam a proximidade com os outros, devido às suas expectativas negativas acerca dos outros. As pessoas preocupadas têm um profundo senso de indignidade. As pessoas seguras são caracterizadas por um sentimento de auto-estima e conforto com a intimidade nas relações íntimas (Bartholomew & Griffin, 1994).

### **1.3 – Da conjugalidade à parentalidade**

Com o nascimento do primeiro filho surge um novo sub-sistema, o parental, e também novas funções e tarefas e uma reorganização relacional, intra e inter-familiares assim como inter-sistémicas (Alarcão, 2002). O sub-sistema parental é, habitualmente constituído, pelos mesmos membros do sub-sistema conjugal, assumindo funções executivas, visando a educação e protecção das crianças. Mediante as relações pais-filhos, as crianças aprendem o sentido de autoridade e de pertença familiar (Alarcão, 2002).

Assim, a parentalidade reporta-se a um conjunto de acções das figuras parentais com o objectivo de promover o desenvolvimento da criança, tendo como recursos a família e a comunidade onde se inserem (Cruz, 2005).

### **1.4 – Estilos Parentais Educativos**

Em investigação a parentalidade é considerada como um determinante importante para o desenvolvimento de várias áreas do funcionamento da criança. Estudos demonstram que a parentalidade está relacionada com o rendimento escolar, a socialização, a auto-estima e os problemas de comportamento nas crianças (Burchinal,

Peisner-Feinberg, Pianta & Howes, 2002; Johnson, Cowan & Cowan, 1999; Lindahl, 1998; Macoby & Martin, 1983; Patterson, Reid & Dishion, 1992, cit. por Gadeyne, Ghesquière & Onghena, 2004). Os modelos ecológicos incluem todos os tipos de variáveis familiares e definem a parentalidade como um mediador entre o desenvolvimento da criança e os factores familiares considerados (Belsky, 1984; Bronfenbrenner, 1986; Dishion, French & Patterson, 1995, cit. por Gadeyne et. al, 2004).

Relativamente à parentalidade diversas variáveis podem ser consideradas, no entanto, dar-se-á maior ênfase aos estilos parentais que são definidos por Darling e Steinberg (1993) como sendo um conjunto de atitudes que os pais comunicam aos seus filhos de forma a criar um clima emocional.

Os primeiros trabalhos sobre estilos parentais examinaram uma miríade de dimensões incluindo a capacidade de resposta e a indiferença (Baldwin, 1948; Freud, 1933; Rogers, 1960; Sears et. al, 1957; Schaefer, 1959), a democracia e o autoritarismo (Baldwin, 1948), o envolvimento emocional ou ausência deste (Baldwin, 1948), o controlo e a ausência deste (Schaefer, 1939), a aceitação e a rejeição (Symonds, 1939), o domínio e a submissão (Symonds, 1939) e a restrição e a permissividade (Becker, 1964) (cit. por Spera, 2005). Nos estudos referidos, os autores chegaram à conclusão de que pais que educavam os seus filhos com afecto, responsividade, democracia tinham filhos com níveis mais elevados de competência e adaptação social (Spera, 2005).

No seguimento destes trabalhos iniciais Diana Baumrind (1966, 1971, 1978, 1989), que tinha como objectivos avaliar o impacto das práticas parentais em várias dimensões da vida do indivíduo, realizou observações extensivas e entrevistas com pais que conduziram à mais conhecida e influente abordagem tipológica dos estilos parentais. Através de vários estudos Baumrind identificou três tipos de estilos parentais: autoritativo, autoritário e permissivo.

Para Baumrind (1966) os pais autoritativos são afectuosos e responsivos, educando os seus filhos com carinho, apoiando as suas explorações e interesses. Estes pais exercem um controlo firme mas de forma racional valorizando tanto a obediência como a autonomia dos seus filhos. Encorajam a troca de ideias solicitando que a criança lhe explique o porquê do seu não conformismo. Utilizam o reforço positivo, regras claras e consistentes. Os pais cujo estilo é autoritário não são afectuosos nem responsivos com os seus filhos, sendo intolerantes e rigorosos e esperando a obediência dos seus filhos usando punições e reforços negativos quando estes se comportam mal.

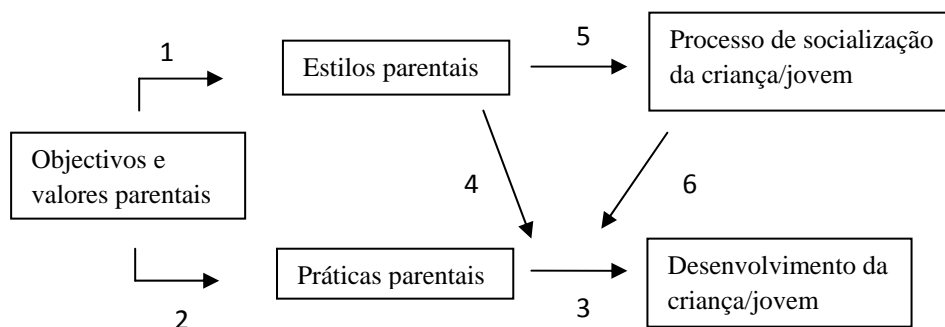
Estes pais expressam expectativas através de regras e ordens, não comunicando aos seus filhos a lógica existente para as regras, não encorajam a troca de ideias acreditando que a criança tem que aceitar a sua palavra para o que está certo (Baumrind, 1966; Spera, 2005). Os pais que apresentam um estilo permissivo são moderados na capacidade de resposta às necessidades dos seus filhos. No entanto, são negligentes no que respeita às expectativas que têm acerca dos seus filhos, bem como em relação à tolerância do seu comportamento, delegando poucas responsabilidades na criança, não permitindo que ela se auto-regule. Usam o reforço positivo, sendo despreocupados em relação à socialização das crianças (Baumrind, 1966; Spera, 2005).

No seguimento dos estudos de Baumrind, Maccoby e Martin (1983) conciliaram a abordagem de Baumrind com tentativas anteriores de definir o comportamento parental, tendo por base duas dimensões do mesmo, a responsividade e a exigência. Assim, os pais autoritativos apresentam níveis elevados de afecto e responsividade e níveis elevados de controlo de forma racional, os pais autoritários apresentam níveis elevados de controlo e níveis baixos de capacidade de resposta, afecto e comunicação bidireccional e os pais permissivos apresentam níveis moderadamente elevado em medidas como a responsividade e níveis baixos em medidas como o controlo. Os mesmos autores adicionaram uma quarta dimensão à tipologia de Baumrind, o indulgente. Estes descrevem que os pais indulgentes são similares aos pais permissivos em relação a variáveis como o controlo, mas são diferentes em relação à responsividade e afecto para com os seus filhos. Assim, pais indulgentes têm níveis baixos de capacidade de resposta, afecto e controlo (Maccoby & Martin, 1983 cit. por Spera, 2005).

Depois da documentação consistente destes estilos Baumrind (1991) reduziu os estilos parentais em duas dimensões, responsividade e exigência. A responsividade refere-se aos comportamentos parentais que intencionalmente fomentam a individualidade e a auto-estima nos seus filhos. A exigência refere-se às directivas que os pais fazem aos seus filhos para eles se integrarem na família e na sociedade (Spera, 2005).

Outro tipo de abordagem aos estilos parentais é o modelo integrativo de Darling e Steinberg (1993). Segundo os autores para perceber a influência dos estilos parentais no desenvolvimento da criança é preciso ter em conta três factores, os principais objectivos relacionados com a socialização, as práticas parentais que são utilizadas para ajudar a criança ou jovem a atingir os seus objectivos e o clima emocional e relacional

no qual a socialização irá ocorrer. Assim, os autores distinguem práticas parentais (comportamentos com objectivo específico através dos quais os pais expressam os deveres parentais) de estilos parentais (conjunto de atitudes que são comunicadas aos filhos e que no conjunto criam um clima emocional no qual os pais irão actuar de determinada forma) e postulam que a partir da avaliação dos estilos parentais é possível perceber as práticas educativas dos pais (Darling & Steinberg, 1993). O modelo integrativo (Fig. 1) postula que os atributos e características dos pais, sendo influenciados pelos objectivos da socialização, vão ser de dois tipos, os estilos parentais e as práticas parentais (setas 1 e 2). As práticas parentais têm um efeito específico no desenvolvimento da criança/jovem (seta 3). Em contraste estilos parentais influenciam o desenvolvimento da criança, principalmente através da influência moderadora que têm sobre a relação entre as práticas parentais e o desenvolvimento da criança/jovem (seta 4) e através da influência sobre a abertura da criança para a socialização parental (seta 5). Por sua vez, a abertura da criança/jovem para a socialização também modera a influência que as práticas parentais têm no desenvolvimento da criança/jovem (seta 6).



**Figura 1:** Modelo Integrativo de Darling e Steinberg (1993)

### 1.5 – Crianças com necessidades educativas especiais

Ao longo do século XX, a evolução de conceitos e de práticas relativas ao atendimento educativo de crianças e jovens com deficiência, tem evoluído de forma semelhante a vários níveis. Desde a iniciativa privada à intervenção do Estado, desde as instituições de assistência à criação de estruturas educativas e desde as políticas de segregação às medidas de integração escolar. Numa primeira fase, no início do século, o pressuposto de que as crianças e jovens com deficiência deviam ser protegidas defendia a sua inserção em estruturas que a colectividade prevê para o conjunto dos seus

membros. Numa segunda fase, nos princípios da década de 60, assistiu-se ao desenvolvimento de preocupações educativas e à progressiva importância prestada pelos departamentos oficiais dos ministérios da Segurança Social, Educação e Saúde às crianças e jovens com deficiência. Numa terceira fase, passou-se a dar ênfase às posições desenvolvimentalistas e interaccionistas que conduziram à adopção de um "modelo ecológico" onde se fez sentir a importância que era necessário atribuir à própria criança, à sua individualidade, ao seu poder e capacidade para desempenhar um papel activo e estruturante nas interacções que estabelece com o meio (Pereira, 1996).

A psicologia dos sistemas familiares sugere que um conhecimento das características da família, das relações interactivas, das tarefas e do percurso familiar é importante para definir a relação individual pais-profissionais, tendo em conta os interesses da criança, dos restantes membros da família e dos profissionais. De acordo com esta escola de pensamento, a relação família-profissionais implica uma abordagem individualizada uma vez que as famílias apresentam características distintas que resultam da sua organização específica: estrutura familiar, nível cultural, estatuto sócio-económico, zona residencial, além de características individuais ligadas a outros factores como, por exemplo, a saúde (Pereira, 1996).

Para McPherson, Arango, Lauver, Fox, Newacheck, Perrin, Shonkoff, e Strickland, (1998) crianças com necessidades especiais são todas aquelas crianças que têm, ou que tenham um risco aumentado de ter, uma condição crónica física, de desenvolvimento, comportamental e emocional ou que necessitem de mais cuidados de saúde do que as crianças em geral.

A administração educativa inglesa postula que o termo necessidades educativas especiais inclui alunos com capacidades de diferentes níveis, que demonstrem dificuldades na aprendizagem e cognição, comunicação e interacção, nos aspectos físicos e sensoriais e/ou comportamentais, emocionais e de desenvolvimento social. Por sua vez, a OCDE desenvolveu um conceito operativo tripartido "DDD" para a realização de estudos comparados sobre Necessidades Educativas Especiais: categoria A (Deficiências) que abarca os alunos cujas necessidades educativas decorrem de uma causa orgânica ou biológica identificada (ex: hipoacústicos); categoria B (Dificuldades) que abarca os alunos cujas necessidades educativas não parecem residir numa causa orgânica, nem num factor de desvantagem social (ex: sobredotados, problemas de comportamento ou disléxicos); categoria C (Desvantagens) que abarca os alunos cujas

necessidades educativas decorrem de factores sócio-económicos, culturais ou linguísticos (ex: imigrantes) (Ministério da Educação, 2005).

### **1.6 – A baixa visão**

A baixa visão ou visão subnormal descreve uma condição da função visual, intermediária entre a visão normal e a cegueira. Esta é secundária a um acontecimento irreversível do sistema visual, no qual o uso de correcção óptica não é suficiente para uma melhor resolução visual. O doente com baixa visão tem dificuldade em resolver determinadas actividades tendo isso, um impacto negativo sobre a funcionalidade do indivíduo (Sampaio & Haddad, 2009)

Faye (1990 cit por. Sampaio & Haddad, 2009) definiu, de forma didáctica, três grupos de perfil de resposta visual, tendo em conta a interacção da doença com a funcionalidade visual (correlação clínico-funcional). Como primeiro perfil considerou a diminuição da transparência dos meios ópticos do sistema ocular (ver Anexo 1), em que as principais causas são as cataratas, opacidades vítreas, lesões e opacidades corneais, ceratocone e irregularidades no filme lacrimal. Como segundo perfil considerou o defeito de campo visual central (ver Anexo 1), em que as principais causas são a degeneração macular relacionada à idade, retinocoroidites maculares, distrofias de cones, doença de Stargardt e lesões das vias ópticas. Faye considerou ainda como terceiro perfil, os defeitos de campo visual periférico (ver Anexo 1), sendo as principais causas os casos avançados de glaucoma, retinose pigmentar, casos de retina fotocoagulada e doenças neurológicas.

Em todos os casos descritos a reabilitação do paciente é constituída por uma actuação interdisciplinar que é direccionada para a obtenção do máximo aproveitamento da visão e, conseqüentemente, de todos os ganhos daí decorrentes, desde o desenvolvimento global da criança com baixa visão até à exploração segura do ambiente pelo indivíduo (Sampaio & Haddad, 2009).

### **1.7 – A criança com baixa visão e a sua família**

Sendo a visão um dos sentidos mais importantes para a interacção, assimilação e aprendizagem, se esta estiver ausente ou prejudicada, a criança precisará de outras ajudas para assimilar e organizar a informação que é captada pelos outros órgãos sensoriais sendo estes, o seu caminho para a interacção e comunicação. A criança necessita que o seu ambiente seja modificado, organizado e planeado com estratégias



específicas para o uso dos outros sentidos na aprendizagem (Siaulys, 2009). Segundo Siaulys (2008) a criança deve participar e agir para conhecer o mundo, ter autonomia e independência para realizar as suas actividades quotidianas, tendo acesso a materiais adequados às suas necessidades. No entanto, como a baixa visão é, muitas vezes, confundida com défices de atenção, preguiça e deficiência mental, por parte de pais e professores, as dificuldades da criança serão acrescidas (Siaulys, 2009).

Na deficiência visual congénita a família e as pessoas próximas vão influenciar a criança com atitudes que vão da superprotecção ao isolamento da criança. Frequentemente o sentimento de culpa, raiva e rejeição pela situação, pode levar à separação do casal havendo transferência de responsabilidades de um elemento do casal para o outro. Estas atitudes poderão influenciar a auto-estima, autoconfiança da criança que terão repercussões no seu desenvolvimento neuropsicomotor (Brilliant, 1999 cit. por Filho, 2009). Na deficiência visual adquirida a nova situação pode gerar ou exacerbar conflitos no relacionamento familiar pela mudança de responsabilidades que a nova situação evoca (Filho, 2009). Alguns estudos referem que casamentos em que existe uma criança com deficiência apresentam um elevado número de divórcios, desarmonia familiar, deserção do marido (Gath, 1977; Murphy, 1982; Reed & Reed, 1965). No entanto, estudos não concordantes com os anteriores sugerem que, em alguns casos, a presença de uma criança com deficiência pode exercer um impacto positivo no casamento, havendo casais que sentem que o seu casamento se fortaleceu (Summers, 1987) (cit. por Pereira, 1996). Segundo Gallagher, Beckman, e Cross, (1983) o stress parental parece aumentar com a idade da criança deficiente.

Segundo Fonseca (2003) quando os pais têm um filho com deficiência visual experimentam um choque, pois o filho real não é o filho que imaginaram, e estes têm que ser ajudados a enfrentar a situação e a reorganizar-se enquanto casal e enquanto pais. Esta reorganização passa por uma redescoberta do filho percebendo que este interage com eles. Nesta situação, o papel do psicólogo é o de prestar informação aos pais no sentido de desmistificar a problemática da deficiência visual, de seguida é necessário um acompanhamento com a criança, salientando o papel decisivo que a família terá (Fonseca, 2003). As famílias precisam de ser tratadas como tendo necessidades específicas e, portanto, requerem soluções individualizadas (Gallagher, 1983).

## 1.8 – Estudos empíricos

No que concerne aos estudos empíricos muitos têm sido realizados no âmbito das variáveis em estudo, embora sejam poucos os existentes em populações como a que este estudo visa abranger (pais de filhos com deficiência visual). Nesta secção serão apresentados estudos realizados sobre a vinculação no adulto, sobre os estilos parentais e sobre a relação entre as duas variáveis em amostras de pais de filhos sem deficiência visual e com deficiência visual.

Relativamente à variável vinculação conjugal, autores como Collins e Read, (1990) exploraram a relação entre os estilos de vinculação e os modelos internos dinâmicos, do *Self* e dos outros, e chegaram à conclusão de que o estilo de vinculação seguro está relacionado com elevada auto-estima, instrumentalidade, expressividade, confiança nos outros, crenças sobre a natureza humana e estilos de amar, e os estilos de vinculação insegura estão associados com baixa auto-estima e dificuldade em confiar nos outros, resultados que são consonantes com o modelo posteriormente desenvolvido por Bartholomew (1991). Surcinelli, Rossi, Montebanocci e Baldaro, (2010) concluíram que o estilo de vinculação seguro está associado a uma melhor saúde mental, enquanto os estilos de vinculação inseguros são caracterizados por pensamentos negativos sobre si e estão associados a níveis mais elevados de depressão e ansiedade.

No que respeita aos estilos de vinculação e o funcionamento dos relacionamentos, Moreira (2006) obteve resultados que desafiam a noção de consistência nas diferentes relações e apoiam a proposta de Bartholomew (1990), de que a representação dos outros é reflectida pelo evitamento, sendo específico, por isso, das relações, e que a preocupação reflecte as representações que a pessoa tem de si própria, sendo por isso específica da pessoa. Holland e Roisman, (2010) concluíram que uma vinculação segura prediz a qualidade observada e percebida nos relacionamentos.

Relativamente a estudo sobre estilos parentais educativos Aunola, Nurmi, Arvilommi e Pulkkinen (1999) chegaram à conclusão de que a auto-estima dos pais, o uso de uma estratégia de domínio orientada e o stress parental foram encontrados como estando associados com o estilo autoritativo, enquanto que um nível baixo de educação dos pais está relacionado com o estilo parental autoritário. Os resultados mostram que o impacto da auto-estima dos pais no estilo autoritativo e o stress parental são, em parte, mediados pelo seu uso de uma estratégia de domínio muito orientada. Carlo, McGinley, Hayes, Batenhorst e Wilkinson (2007) encontraram evidências de que as práticas parentais estão significativamente associadas com os comportamentos pró-sociais dos

adolescentes. No entanto, as associações entre as práticas parentais e os comportamentos pró-sociais ocorreram principalmente através de relações indirectas com a simpatia. Weber, Selig, Bernardi, e Salvador (2006) num estudo sobre a transmissão intergeracional dos estilos parentais, chegaram à conclusão de que em 91.7% dos casos ficou demonstrada a transmissão intergeracional e que, da primeira para a terceira geração, os pais eram sensivelmente mais autoritários do que as mães que eram mais submissas. Segundo os autores estes resultados levam a crer que é necessária a divulgação das práticas educativas parentais adequadas como sendo estratégias de prevenção.

Ardito, Adenzato, Dell'osbel, Izard e Veglia (2004) verificaram que os comportamentos maternos directivos e de superprotecção adoptados pela mãe, são sentidos pelas pessoas com cegueira congénita como forma de incentivo, se acompanhados por afecto. Estes resultados, não apoiam a hipótese de que estes comportamentos têm necessariamente efeitos negativos no desenvolvimento de pessoas com cegueira congénita. Christian (2002) num estudo comparativo que realizou entre pais que tinham filhos com e sem deficiência visual chegou à conclusão de que o incentivo dos pais em relação ao desenvolvimento da criança estava ligado a comportamentos mais adaptativos quando as crianças tinham uma idade mais avançada, e que as crianças mais velhas têm capacidade cognitiva para perceber o que os pais lhes estão a transmitir, uma vez que as crianças mais novas precisam de comportamentos directivos por parte dos pais para executar as tarefas. Os estilos parentais que assumiam o controlo estão positivamente relacionados com competências adaptativas e negativamente relacionados com os problemas de comportamento, estando no entanto associados a uma diminuição da relação com os pais. Outro resultado que obteve é que a protecção dos pais estava negativamente associada com a aquisição de competências adaptativas e positivamente relacionada com os problemas de comportamento. A autora chegou também à conclusão de que as crianças com deficiência visual tinham menos amigos e que as suas relações com os pares eram mais fracas por comparação com crianças sem deficiência visual, e que os comportamentos destas podem ser consideravelmente antecipados tendo em conta os comportamentos globais e específicos dos pais.

Outros estudos focaram a importância nas relações entre a vinculação conjugal e os estilos parentais. Jin Yu e Gamble (2008) no estudo que realizaram, obtiveram evidências de um efeito directo da qualidade do relacionamento conjugal na qualidade

do relacionamento entre irmãos; e relações bidireccionais entre os relacionamentos entre irmãos e os estilos parentais. Rholes, Simpson, Blakely, Lanigan e Allen (1997) concluíram que pessoas com vinculação preocupada ou ansiosa ambivalente tinham modelos negativos de parentalidade e de relações pai-filho. Estes resultados indicam que os modelos internos dinâmicos da parentalidade e da relação pai-filho são formados antes do casamento e do nascimento do primeiro filho e que estes modelos estão sistematicamente associados com os estilos de vinculação nas relações adultas. Os resultados também sugerem, que os padrões de vinculação insegura entre a criança e os pais podem ser influenciados pelos modelos do cuidador em relação à parentalidade e à relação pai-filho. Noutro estudo Rholes, Simpson e Friedman (2006) também chegaram à conclusão de que pais com um estilo de vinculação preocupado experienciaram níveis mais elevados de stress após o nascimento do seu filho e perceberam a parentalidade com menos satisfação e pessoalmente menos gratificante.

Nosko, Tieu, Lawford e Pratt (2011) na realização de um estudo longitudinal chegaram à conclusão de que existem associações entre as relações pai-filho, quando os jovens tinham 17 anos, e o tema das histórias que contavam quando os jovens tinham 26 anos, e que estas relações foram mediadas pelos estilos de vinculação (mais seguro e menos evitante). Mills-Koonce, Appleyard, Barnett, Deng, Putallaz e Cox (2011) obtiveram evidências de que mães evitantes eram menos sensíveis com as suas crianças do que mães seguras. Estes resultados sugerem que a associação entre a vinculação insegura e os estilos parentais é moderada pelo stress psicossocial.

Paley, Kanoy, Cox, Burchinal, Harter e Margand (2005) obtiveram que, famílias com pais que tinham vinculação insegura mostraram menos interações positivas e mais negativas em 24 meses, mas apenas quando em período pré-natal houve maiores níveis de interacção negativa no casamento.

Ao longo deste enquadramento realçou-se a importância das variáveis da conjugalidade e da parentalidade e o modo como elas se relacionam. Agora, importa explicar e perceber o desenho da presente investigação, quais os seus objectivos, participantes e metodologia utilizada. Essa explicação será feita no capítulo seguinte.

## II – Metodologia

### Desenho da Investigação

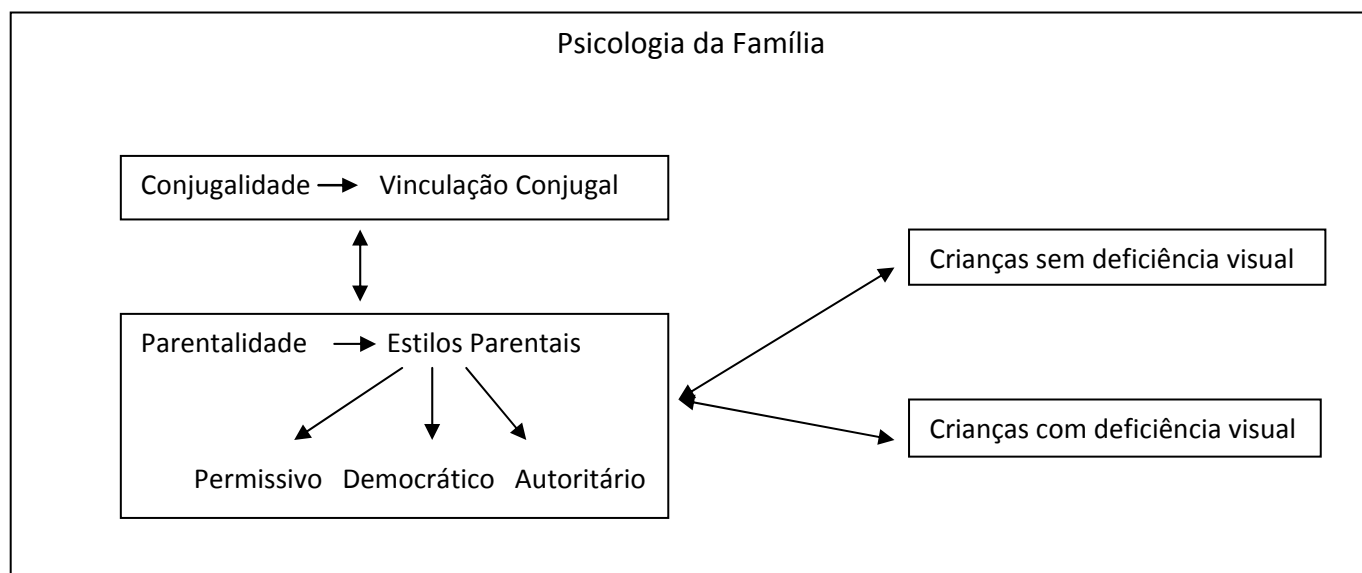
#### 2.1 – A Questão Inicial

Na presente investigação pretende-se compreender as relações existentes entre variáveis da conjugalidade e da parentalidade, respectivamente vinculação conjugal e estilos parentais, em pais de filhos com e sem deficiência visual. Para isso, realizou-se um estudo comparativo entre as duas amostras.

A questão inicial que se coloca e que foi o ponto de partida para o desenrolar da investigação, é a de saber se existem diferenças na vinculação conjugal e nos estilos parentais educativos entre pais de filhos com e sem deficiência visual.

#### 2.2 – Mapa conceptual

A investigação apresenta como variáveis dependentes a vinculação conjugal e os estilos parentais educativos, pretendendo comparar o estilo de vinculação conjugal e os estilos parentais educativos entre pais que não tenham filhos com deficiência visual e pais que tenham filhos com deficiência visual. Pretende também estudar a relação que o estilo de vinculação ao cônjuge tem no exercício das práticas educativas parentais.



#### 2.3 – Objectivos gerais e específicos

O presente estudo insere-se na temática da conjugalidade e da parentalidade e, tendo em conta a questão inicial, tem como objectivos gerais conhecer as possíveis diferenças existentes ao nível da vinculação conjugal e estilos parentais em pais de

filhos com e sem deficiência visual, e perceber a relação existente entre os dois conceitos (vinculação conjugal e estilos parentais).

Decorrentes dos objectivos gerais assumem-se como objectivos específicos:

- 1) Comparar os estilos de vinculação existentes em pais que tenham filhos com e sem deficiência visual;
- 2) Comparar os estilos educativos parentais praticados por pais de filhos com e sem deficiência visual;
- 3) Perceber a relação existente entre a vinculação conjugal e o estilo educativo parental em ambas as amostras;

## **2.4 – Hipóteses**

Para alcançar os objectivos propostos importa colocar algumas questões de partida que nos permitam prever os resultados obtidos através das análises estatísticas, tendo em conta a revisão de literatura apresentada anteriormente.

Assim como primeira hipótese de investigação espera-se a existência de diferenças em relação ao estilo de vinculação entre pais de filhos com deficiência visual e pais de filhos sem deficiência visual, tendo como base os estudos de Gath, 1977; Murphy, 1982; Reed e Reed, 1965 (cit. por Pereira, 1996), que referem que a presença de uma criança com necessidades educativas especiais pode influenciar de forma negativa o casamento, havendo um elevado número de divórcios, desarmonia familiar e abandono por parte do marido.

Como segunda hipótese espera-se a existência de diferenças em relação ao estilo parental educativo entre pais de filhos com deficiência visual e pais de filhos sem deficiência visual, tendo por base os estudos de Ardito et. al (2004) e Christian (2002) em que referem a superprotecção dos pais de crianças que tenham deficiência visual.

Como terceira hipótese assume-se a correlação entre a vinculação conjugal e os estilos parentais adoptados.

De acordo com a literatura espera-se que existam resultados diferentes entre pais que tenham filhos com e sem deficiência visual, nomeadamente que o estilo de vinculação e o estilo parental sejam mais positivos nos pais que têm filhos sem deficiência visual.

## 2.5 – Estratégia metodológica

### 2.5.1 – Seleção e Caracterização da amostra

As duas amostras que fazem parte deste estudo comparativo, pais de filhos sem deficiência visual (amostra 1) e pais de filhos com deficiência visual (amostra 2), foram recolhidas em Portugal, sendo que a amostra 1 foi recolhida na zona da grande Lisboa e a amostra 2 foi recolhida maioritariamente na zona da grande Lisboa, havendo alguns participantes de outras zonas do país. A amostra 1 é constituída por 44 participantes, sendo 22 mães e 22 pais, e a amostra 2 é constituída por 30 participantes, sendo 15 mães e 15 pais. Em ambas as amostras os participantes têm filhos entre os 5 e os 14 anos e são, na sua maioria, casais casados. O número médio de filhos é de dois por casal, sendo mais rapazes do que raparigas

As idades dos participantes estão compreendidas entre os 31 e os 49 anos, sendo a idade média dos homens da amostra 1 de 42 anos e da amostra 2 de 39 anos. A média de idades das mulheres da amostra 1 é de 41 anos e da amostra 2 é de 38 anos.

Em relação ao nível de escolaridade não existem diferenças entre homens e mulheres de ambas as amostras sendo que o nível de escolaridade mais comum é o ensino secundário e o menos comum o ensino pós-graduado.

Em relação à situação laboral também não existem diferenças entre homens e mulheres sendo que a maioria dos participantes são trabalhadores a tempo inteiro e por conta de outrem. No que respeita a apoios familiares os mais referidos pelos homens de ambas as amostras foram os amigos, enquanto que as mães referiram ter outro tipo de apoios.

Por fim, em relação à variável da religião verifica-se que, em média, tanto homens como mulheres de ambas as amostras são crentes mas não praticantes.

De seguida são apresentadas as tabelas com a caracterização das amostras.

Tabela 1

*Caracterização das idades das mães das duas amostras.*

	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Moda</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sem baixa visão</b>	41.05	40.50	39	4.226	31	49
<b>Com baixa visão</b>	37.93	39.00	41	4.334	32	47

Tabela 2

*Caracterização da escolaridade das mães das duas amostras.*

	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Moda</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sem baixa visão</b>	4.64	4.00	6	1.560	1	7
<b>Com baixa visão</b>	3.47	3.00	3	0.990	2	6

Tabela 3

*Caracterização do estatuto ocupacional das mães das duas amostras.*

	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Moda</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sem baixa visão</b>	6.55	7.00	7	1.945	3	11
<b>Com baixa visão</b>	6.73	7.00	7	2.154	3	10

Tabela 4

*Caracterização dos apoios familiares das mães das duas amostras.*

	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Moda</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sem baixa visão</b>	5.41	6.00	1	3.500	1	11
<b>Com baixa visão</b>	4.93	6.00	6	2.086	2	9

Tabela 5

*Caracterização da religião das mães das duas amostras.*

	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Moda</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sem baixa visão</b>	1.00	1.00	1	0.000	1	1
<b>Com baixa visão</b>	1.27	1.00	1	0.458	1	2



Tabela 6

*Caracterização da prática religiosa das mães das duas amostras.*

	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Moda</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sem baixa visão</b>	1.71	2.00	2	0.463	1	2
<b>Com baixa visão</b>	1.67	2.00	2	0.488	1	2

Tabela 7

*Caracterização das idades dos pais das duas amostras.*

	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Moda</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sem baixa visão</b>	42.36	43.00	43	4.359	33	49
<b>Com baixa visão</b>	39.27	39.00	34	4.399	31	49

Tabela 8

*Caracterização da escolaridade dos pais das duas amostras.*

	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Moda</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sem baixa visão</b>	4.14	4.00	4	1.493	1	6
<b>Com baixa visão</b>	3.53	3.00	3	1.506	1	7

Tabela 9

*Caracterização do estatuto ocupacional dos pais das duas amostras.*

	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Moda</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sem baixa visão</b>	6.55	7.00	7	1.625	1	9
<b>Com baixa visão</b>	7.60	7.00	7	1.056	7	10

Tabela 10

*Caracterização dos apoios familiares dos pais das duas amostras.*

	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Moda</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sem baixa visão</b>	4.68	5.00	1	3.344	1	11
<b>Com baixa visão</b>	4.53	4.00	3	1.807	2	8

Tabela 11

*Caracterização da religião dos pais das duas amostras.*

	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Moda</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sem baixa visão</b>	1.05	1.00	1	0.218	1	2
<b>Com baixa visão</b>	1.27	1.00	1	0.458	1	2

Tabela 12

*Caracterização da prática religiosa dos pais das duas amostras.*

	<b>Média</b>	<b>Mediana</b>	<b>Moda</b>	<b>Desvio Padrão</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>
<b>Sem baixa visão</b>	1.86	2.00	2	0.359	1	2
<b>Com baixa visão</b>	1.67	2.00	2	0.488	1	2

### 2.5.2 – Procedimento de recolha e tratamento dos dados

Entre Maio e Julho de 2011 procedeu-se à recolha dos dados aplicando-se os questionários aos participantes da amostra 2, pais de filhos com deficiência visual. Como requisitos básicos para a aplicação dos questionários postulou-se que os participantes não teriam deficiência visual, mas teriam de ter filhos com deficiência visual entre os 5 e os 14 anos. Com base nestes requisitos contactou-se a Associação de Retinopatia de Portugal para facultar os contactos de alguns possíveis participantes. Outros contactos foram realizados a partir de pessoas com deficiência visual que tinham

conhecimento de pessoas que preenchiam os requisitos para a participação no estudo (amostra por conveniência). A administração dos questionários aos pais de filhos com deficiência visual foi realizada de duas maneiras, através do envio dos questionários para o domicílio dos participantes e através da entrega pessoal e posterior recepção dos mesmos.

A amostra 1 (pais de filhos sem deficiência visual) foi cedida pela doutoranda Marta Pedro que está a realizar a sua tese de doutoramento no âmbito da conjugalidade e da parentalidade na Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa e foi recolhida em Lisboa em dois colégios particulares.

A análise estatística dos dados foi realizada em Agosto de 2011 com a introdução dos dados numa base de dados do SPSS, versão 19 para *Windows*.

### **2.5.3 - Instrumentos**

Como referido anteriormente este estudo insere-se na temática da conjugalidade e da parentalidade, assim para além do questionário dos dados demográficos que tinha como objectivo aceder a um conjunto de dados demográficos, familiares e complementares, os participantes das duas amostras responderam a mais dois questionários sendo eles, *Experiências em Relações Íntimas* (ERI) (Brennan, Clark & Shaver, 1998; adaptação de Campos, 1998) e o *Questionário de Dimensões e Estilos Parentais* (QDEP) (Robinson, Mandelco, Olsen & Hart, 2001; adaptação Carapito, Pedro & Ribeiro, 2007).

#### a) Questionário de dados demográficos

O questionário de dados demográficos foi cedido pela doutoranda Marta Pedro e foi elaborado para identificar e caracterizar o participante em relação a alguns dados pessoais e familiares como o sexo, as habilitações literárias, a idade, a profissão, a zona de residência, o número e sexo dos filhos, o apoio familiar e a religiosidade.

#### b) Experiências em Relações Próximas

O questionário *Experiências em Relações Próximas* (Brennan, Clark & Shaver, 1998; adaptação de Campos, 1998) na sua versão original é constituído por 36 itens, sendo que 18 constituem a escala de Evitação e os restantes 18 constituem a escala de Preocupação. Os itens de cada escala alternam entre si, sendo que os itens pares pertencem à escala de Preocupação e os itens ímpares pertencem à escala de Evitação.

As duas escalas que compõem o instrumento têm baixa correlação entre si, 0.11. Este valor é consistente com o princípio teórico da independência entre as dimensões da Evitação e da Preocupação (Brennan, Clark & Shaver, 1998).

Este instrumento resulta do principal estudo na base do modelo bidimensional de vinculação. A partir do início dos anos 90 vários autores apresentaram diferentes versões dos itens derivados dos parágrafos de Hazan e Shaver (1987) e criaram novos itens e escalas novas que mediam os constructos ou outros derivados dos trabalhos de Bowlby (1969, 1973, 1980) e Ainsworth (1978). Brennan e colaboradores (1998) fizeram uma recolha de itens relacionados com a vinculação, obtendo um total de 323, que foram distribuídos por 60 escalas. A análise factorial numa amostra de 1086 estudantes universitários deu origem a dois factores que tinham correlações significativas com todas as escalas (Moreira, Wolfgang, Santos, Moreira, Gomes, Justo, Oliveira, Filipe & Faustino, 2006).

Os autores consideraram que todos os constructos propostos pelos diferentes autores eram abrangidos por estas duas dimensões. Os factores obtidos tinham semelhanças com os factores do estudo de Simpson (1990), que correspondiam assim às dimensões de evitação vs. conforto com a proximidade e ansiedade/ambivalência vs. ausência de ansiedade/ambivalência. O questionário final "*Experiences in Close Relationships*" surgiu com o objectivo de se obter um instrumento mais curto e que permitisse avaliar os dois factores. Na versão final, as duas escalas são válidas para medir os dois factores tendo uma correlação de .95 com os respectivos factores (Moreira et al., 2006).

Relativamente à versão portuguesa do instrumento as escalas apresentam elevados níveis de consistência interna: .93 para a escala de Evitação e .87 para a escala de Preocupação. A distribuição dos itens mantém-se semelhante à distribuição original.

As respostas ao questionário são feitas mediante uma escala de 7 pontos, sendo o 1 "discordo fortemente" e o 7 "concordo fortemente". No que respeita à cotação, esta é feita calculando a média dos itens que fazem parte de cada uma das escalas, tendo em atenção que tem de se inverter previamente os resultados dos itens que estão formulados no sentido oposto ao da generalidade da escala. Uma maior concordância é sinal de níveis mais baixos de Evitação e Preocupação (Moreira et al., 2006).

c) Questionário de Dimensões e Estilos Parentais (QDEP)

O *Questionário de Dimensões e Estilos Parentais* (Robinson, Mandleco, Olsen & Hart, 2001; adaptação Carapito, Pedro & Ribeiro, 2007) é um instrumento de auto-relato com uma versão para a mãe e outra versão para o pai, sendo constituído por 60 itens com uma escala de resposta do tipo *Likert* com cinco alternativas de resposta, em que o 1 corresponde ao “Nunca” e o 5 corresponde ao “Sempre”. Este questionário permite avaliar os estilos educativos parentais de ambos os pais, assim como a percepção que cada um deles tem sobre as práticas parentais do outro. Permite, também, avaliar as dimensões subjacentes às práticas parentais de cada um, que são subjacentes a determinado estilo parental.

O instrumento original de Robinson e colaboradores (1995) era constituído por 133 itens e foi validado por uma amostra de 1251 casais, sendo que 534 eram pais e 717 eram mães. Este instrumento foi depois reduzido para um total de 62 itens a partir da rotação Varimax. O instrumento teve por base a conceptualização de Baumrind (1971), que identificou uma tipologia de três estilos parentais: o estilo autoritativo, o estilo autoritário e o estilo permissivo. O estilo autoritativo tem vinte e sete itens e uma percentagem de variância explicada de 47.4%, apresentando uma consistência interna de .86 (*alpha de Cronbach*) e extrai quatro factores que são, o calor e envolvimento, estimulação do raciocínio, participação democrática, paciência e respeito. O estilo autoritário tem vinte itens e uma percentagem de variância explicada de 46.8%, tendo uma consistência interna de .91 (*alpha de Cronbach*), extraíndo também quatro factores, a hostilidade verbal, castigos físicos, estratégias punitivas e directividade excessiva. Por último, o estilo permissivo tem quinze itens e uma percentagem de variância explicada de 40.3%, apresentando uma consistência interna de .75 (*alpha de Cronbach*), extraíndo três factores, a falta de firmeza, ignorar o mau comportamento e excesso ou falta de auto-confiança. A correlação dos itens e, conseqüentemente, das dimensões referentes a cada estilo é elevada e a escala apresenta uma boa consistência interna (> .70). As características psicométricas do instrumento evidenciam que este é consistente com a tipologia triádica proposta por Baumrind (1971) e, conseqüentemente, que esta é suportada e validada empiricamente (Robinson et.al, 1995 cit, por Baião, 2008).

O *Questionário de Dimensões e Estilos Parentais* (Robinson, Mandleco, Olsen & Hart, 2001) foi adaptado para a população portuguesa (Carapito, Pedro & Ribeiro, 2007) e na versão portuguesa apresenta, de igual forma, três factores que vão ao

encontro da tipologia proposta por Baumrind (1971), sendo eles o estilo autoritativo, o estilo autoritário e o estilo permissivo. O estilo autoritativo apresenta uma consistência interna de .846 (*alpha de Cronbach*) para as mães e .862 (*alpha de Cronbach*) para os pais, o estilo autoritário apresenta uma consistência interna de .703 (*alpha de Cronbach*) para as mães e .676 (*alpha de Cronbach*) para os pais, por fim o estilo permissivo apresenta uma consistência interna de .659 (*alpha de Cronbach*) para as mães e .751 (*alpha de Cronbach*) para os pais. Estes valores revelam uma boa consistência interna e precisão para a adaptação portuguesa.

A versão reduzida do instrumento constituída por 32 itens (Robinson, Mandleco, Olsen & Hart, 2001) tem, também, uma versão para a mãe e outra para o pai, em que a diferença reside no género utilizado na formulação das perguntas. Para cada versão existem dois conjuntos de itens em que o primeiro é constituído por 32 itens de auto-avaliação e o segundo é constituído por 32 itens de hetero-avaliação. Assim como na versão original, a escala de resposta é do tipo *Likert* em que o 1 se refere ao “Nunca” e o 5 ao “Sempre”, tendo em conta a frequência com que as situações descritas ocorrem. Neste estudo utilizou-se esta versão reduzida do instrumento.

Para a adaptação do instrumento, e tendo em conta que se trata de uma escala ordinal, utilizou-se uma variante da análise em componentes principais, Análise das Ordens, que recorre à aplicação de uma matriz de correlação de *Spearman*, em vez da tradicional matriz de correlações de Pearson, tendo sido retirados os itens 4, 10, 26 e 28.

Por ser um instrumento de auto-avaliação o QDEP pode apresentar limitações como, apresentar um elevado índice de desejabilidade social, (Winsler *et al* 2005, cit. por Brás, 2008).

O QDEP pode ser utilizado em vários contextos, avaliando diferenças nos estilos parentais entre pais e mães, tendo em conta vários factores sócio-económicos, diferenças de estilos parentais tendo em conta o stress parental e determinados comportamentos da criança, e as relações entre os estilos parentais e os comportamentos das crianças em sala de aula (Robinson, Mandleco, Olsen & Hart 1996; Reine, 2001; Wolfe, 1998; Singhal, Hirisave & Reddy, 1998). Robinson e colaboradores (1996) referiram que o questionário pode ser alterado e utilizado em estudos intergeracionais (Baião, 2008; Brás, 2008).

### **III – Resultados**

Apresentam-se agora os resultados que se obtiveram após análise estatística dos dados. A amostra foi recolhida por conveniência, uma vez que para participarem os sujeitos tinham que preencher determinados requisitos que foram abordados anteriormente. Pelo facto de a amostra ser de conveniência, a análise inferencial apresentada tem, apenas, o objectivo de dar pistas sobre o estilo de vinculação e o estilo parental em pais de filhos com e sem deficiência visual. Uma vez que nos instrumentos que foram utilizados, os itens não estavam formulados todos no mesmo sentido, ou seja, uns eram formulados no sentido positivo e o número máximo na escala representava o mais positivo, e outros eram formulados no sentido negativo em que o número máximo na escala representava o mais negativo, houve a necessidade de inverter as cotações dos itens negativos, para que todos os itens fossem cotados no sentido positivo e para se poder determinar as variáveis globais do estilo de vinculação e do estilo parental como a média das respostas aos seus itens, sendo que quanto mais próxima do valor máximo mais positivo seria o estilo de vinculação e o estilo parental.

De seguida, analisou-se a normalidade da distribuição do estilo de vinculação e do estilo parental (teste de Shapiro-Wilk) e aplicaram-se na análise dos dados algumas medidas descritivas, o teste estatístico de igualdade de valores médios, denominado habitualmente como *Teste t de Student* e determinaram-se também os coeficientes de correlação de Spearman para estudar a relação entre algumas variáveis.

#### **3.1 - Análise descritiva dos resultados obtidos:**

No que respeita à vinculação conjugal verificou-se, que as médias não diferem muito entre mães e pais das duas amostras, sendo que a média para as mães de filhos sem baixa visão é superior à média das mães que têm filhos com baixa visão. O mesmo acontece em relação aos pais. Analisando o estilo preocupado e o estilo evitante, verificou-se, que as médias também são mais elevadas tanto em mães como em pais de filhos sem baixa visão, à excepção do estilo evitante em que a média é mais elevada em pais de filhos com baixa visão.

Tabela 13

*Análise descritiva dos resultados obtidos em vinculação conjugal nas amostras de mães e pais com filhos sem e com baixa visão.*

	Média	Desvio-Padrão	Mínimo	Máximo
Mães de filhos sem baixa visão	5.2525	0.57582	4.25	6.31
Mães de filhos com baixa visão	4.8630	0.55778	4.00	5.83
Pais de filhos sem baixa visão	5.0960	0.52015	4.19	6.19
Pais de filhos com baixa visão	5.0648	0.53335	4.00	6.03

Tabela 14

*Análise descritiva dos resultados obtidos para o estilo preocupado nas amostras de mães e pais com filhos sem e com baixa visão.*

	Média	Desvio-Padrão	Mínimo	Máximo
Mães de filhos sem baixa visão	5.1477	0.92974	3.25	6.50
Mães de filhos com baixa visão	4.6750	0.69645	3.69	6.00
Pais de filhos sem baixa visão	4.4419	0.59871	3.56	5.39
Pais de filhos com baixa visão	4.2148	0.77176	3.28	6.06

Tabela 15

*Análise descritiva dos resultados obtidos para o estilo evitante nas amostras de mães e pais com filhos sem e com baixa visão.*

	Média	Desvio-Padrão	Mínimo	Máximo
Mães de filhos sem baixa visão	5.9293	0.62271	4.39	7.00
Mães de filhos com baixa visão	5.5704	0.85899	4.33	6.83



baixa visão				
Pais de filhos sem baixa visão	5.7500	0.92515	3.67	7.00
Pais de filhos com baixa visão	5.9148	0.55511	4.72	6.72

Relativamente aos estilos parentais as médias também diferem e, à semelhança dos resultados obtidos para a vinculação conjugal, as médias também são superiores tanto para mães como para pais que têm filhos sem baixa visão. O mesmo acontece com os resultados obtidos nos itens de hetero-avaliação do QDEP.

Tabela 16

*Análise descritiva dos resultados obtidos para os auto-relatos nas amostras de mães e pais com filhos sem e com baixa visão.*

	Média	Desvio-Padrão	Mínimo	Máximo
Mães de filhos sem baixa visão	3.9233	0.26669	3.31	4.28
Mães de filhos com baixa visão	3.5958	0.31283	3.13	4.09
Pais de filhos sem baixa visão	3.8040	0.27484	3.09	4.25
Pais de filhos com baixa visão	3.6688	0.28021	3.06	4.16

Tabela 17

*Análise descritiva dos resultados obtidos para as hetero-avaliações nas amostras de mães e pais com filhos sem e com baixa visão.*

	Média	Desvio-Padrão	Mínimo	Máximo
Mães de filhos sem baixa visão	3.7940	0.32371	2.72	4.19
Mães de filhos com baixa visão	3.6688	0.32126	3.09	4.16
Pais de filhos sem	3.7898	0.39998	2.69	4.22

baixa visão				
Pais de filhos com	3.6604	0.24375	3.28	4.16
baixa visão				

---

### 3.2 - Comparação dos resultados das mães de filhos sem e com baixa visão:

Com o objectivo de verificar a existência de diferenças significativas ao nível dos estilos de vinculação conjugal e estilos parentais entre as mães das duas amostras, tendo-se verificado as suas condições aplicação<sup>1</sup> utilizou-se o teste estatístico de igualdade de valores médios recorrendo à estatística *t-Student* para amostras independentes.

Relativamente à comparação da vinculação conjugal verificou-se que existem diferenças significativas entre a vinculação conjugal observada nas mães das duas amostras, ( $t_{obs} = 2.046$ ,  $p=0.048$ ), sendo que as mães que têm filhos sem baixa visão apresentam uma média mais elevada de vinculação conjugal ( $M=5.25$ ), comparativamente com as mães que têm filhos com baixa visão ( $M=4.86$ ).

Relativamente ao estilo preocupado a aplicação do teste estatístico já referido, verificou-se que não existem diferenças significativas entre o estilo preocupado observado nas mães das duas amostras ( $t_{obs} = 1.672$ ,  $p=0.103$ ) e que as mães da amostra 1 apresentam valores mais elevados ( $M=5.14$ ) do que as mães da amostra 2 ( $M=4.68$ ). Com o estilo de vinculação evitante os resultados são similares, não se verificando diferenças significativas entre as mães das duas amostras ( $t_{obs}= 1.475$ ,  $p=0.149$ ) com uma média de 5.93 para as mães da amostra 1 e uma média de 5.57 para as mães da amostra 2.

Outro objectivo era o de verificar a existência de diferenças significativas ao nível dos estilos parentais, e mediante a aplicação do referido teste estatístico, verificou-se a existência de diferenças significativas, pois ( $t_{obs}= 3.419$ ,  $p=0.002$ ), sendo que as mães da amostra 1 apresentam valores mais elevados de estilos parentais ( $M=3.92$ ) do que as mães da amostra 2 ( $M=3.59$ ). Relativamente à hetero-avaliação que as mães fazem dos estilos parentais dos pais não se verificam diferenças significativas ( $t_{obs}= 1.159$ ,  $p=0.259$ ) e, mais uma vez, com as mães da amostra 1 a terem valores ligeiramente mais elevados ( $M=3.79$ ) que as mães da amostra 2 ( $M=3.66$ ).

---

<sup>1</sup> Foi analisada a normalidade das distribuições das variáveis psicológicas em estudo nas mães com filhos sem e com problemas visuais (Teste de Shapiro-Wilks) e a homogeneidade de variâncias (Teste de Levene).

### **3.3 - Comparação dos resultados dos pais de filhos sem e com baixa visão:**

Com o objectivo de verificar a existência de diferenças significativas ao nível dos estilos de vinculação conjugal e estilos parentais entre os pais das duas amostras, tendo-se verificado as suas condições aplicação<sup>2</sup>, aplicou-se o teste estatístico de igualdade de valores médios recorrendo à estatística *t-Student* para amostras independentes.

Relativamente à vinculação conjugal verificou-se que também não existem diferenças significativas entre os pais das duas amostras ( $t_{obs} = 0.177$ ,  $p = 0.861$ ), sendo que os pais que têm filhos sem baixa visão apresentam uma média ligeiramente mais elevada de vinculação conjugal ( $M = 5.09$ ), comparativamente com os pais que têm filhos com baixa visão ( $M = 5.06$ ).

Relativamente aos estilo preocupado, e após a aplicação do mesmo teste estatístico, verificou-se que não existem diferenças significativas ( $t_{obs} = 1.007$ ,  $p = 0.321$ ), e que os pais da amostra 1 apresentam valores um pouco mais elevados ( $M = 4.44$ ) do que os pais da amostra 2 ( $M = 4.21$ ). Com o estilo de vinculação evitante também não se verificaram diferenças significativas entre os pais das duas amostras, ( $t_{obs} = -0.676$ ,  $p = 0.504$ ), com uma média de 5.75 para os pais da amostra 1 e uma média de 5.91 para os pais da amostra 2, mostrando-se os pais das crianças com baixa visão um pouco mais evitantes, ao contrário do que acontecia com o estilo preocupado.

Para analisar a existência de diferenças ao nível dos estilos parentais, aplicou-se o mesmo teste estatístico e não se verificou a existência de diferenças significativas, pois ( $t_{obs} = 1.458$ ,  $p = 0.154$ ), sendo que os pais da amostra 1 apresentam valores um pouco mais elevados de estilos parentais ( $M = 3.80$ ) do que os pais da amostra 2 ( $M = 3.66$ ). Relativamente à hetero-avaliação que os pais fazem dos estilos parentais das mães, também não se verificaram diferenças significativas ( $t_{obs} = 1.116$ ,  $p = 0.272$ ). Os pais da amostra 1 apresentam valores ligeiramente mais elevados ( $M = 3.78$ ) que os pais da amostra 2 ( $M = 3.66$ ).

### **3.4 - Análise das relações:**

Depois de analisadas as diferenças existentes entre os resultados obtidos pelas mães e pais das duas amostras em estudo é pertinente, analisar qual a relação, se

---

<sup>2</sup> Foi analisada a normalidade das distribuições das variáveis psicológicas em estudo nos pais com filhos sem e com problemas visuais (Teste de Shapiro-Wilks) e a homogeneidade de variâncias (Teste de Levene).

existente, entre as diversas variáveis em estudo. Para isso, utilizou-se o coeficiente de correlação ordinal de Spearman, uma vez que algumas variáveis não apresentavam distribuições normais nalgum dos subgrupos em estudo.

A análise das relações para as mães da amostra 1 mostrou que, os estilos parentais apresentam uma relação moderada, directa e significativa com a hetero avaliação que as mães fazem dos estilos parentais dos pais e com o estilo de vinculação evitante, e uma relação fraca, directa e não significativa com a vinculação conjugal e estilo preocupado. Por sua vez a vinculação conjugal apresenta uma relação moderada, directa e significativa com a hetero-avaliação e com o estilo de vinculação evitante, e forte, directa e significativa com o estilo de vinculação preocupado. A hetero-avaliação apresenta uma relação fraca, directa e não significativa com o estilo preocupado e estilo evitante. O estilo preocupado apresenta uma relação fraca, directa e não significativa com o estilo de vinculação evitante.

Tabela 18

*Coefficientes de correlação ordinais de Spearman ( $r_s$ ) e significância entre estilos parentais, vinculação conjugal e hetero-avaliações na amostra de mães de filhos sem deficiência visual.*

	Estilos parentais	Vinculação conjugal	Hetero avaliação	Estilo preocupado	Estilo evitante
Estilos parentais	1	0.262 (0.239)	0.592** (0.004)	0.170 (0.451)	0.400 (0.065)
Vinculação conjugal		1	0.348 (0.112)	0.878** (0.000)	0.611** (0.003)
Hetero avaliação			1	0.217 (0.331)	0.253 (0.257)
Estilo preocupado				1	0.233 (0.298)
Estilo evitante					1

\* p<0.05, \*\* p<0.01

A análise das relações para as mães da amostra 2 mostrou que, os estilos parentais apresentam uma relação moderada, directa e significativa com o estilo de vinculação preocupado, uma relação fraca, directa e não significativa com estilo

evitante e uma relação forte, directa e significativa com a hetero avaliação que as mães fazem dos estilos parentais dos pais. Por sua vez, a vinculação conjugal apresenta uma relação moderada, directa e significativa com a hetero-avaliação e com o estilo de vinculação preocupado, e forte, directa e significativa com o estilo de vinculação evitante. A hetero-avaliação apresenta uma relação fraca, directa e não significativa com o estilo evitante e moderada, directa e significativa com o estilo preocupado. O estilo preocupado apresenta uma relação fraca, directa e não significativa com o estilo de vinculação evitante.

Tabela 19

*Coefficientes de correlação ordinais de Spearman ( $r_s$ ) e significância entre estilos parentais, vinculação conjugal e hetero-avaliações na amostra de mães de filhos com deficiência visual.*

	Estilos parentais	Vinculação conjugal	Hetero avaliação	Estilo preocupado	Estilo evitante
Estilos parentais	1	0.354 (0.196)	0.868** (0.000)	0.388 (0.153)	0.155 (0.582)
Vinculação conjugal		1	0.434 (0.106)	0.623* (0.013)	0.822** (0.000)
Hetero avaliação			1	0.341 (0.213)	0.282 (0.309)
Estilo preocupado				1	0.109 (0.699)
Estilo evitante					1

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$

Relativamente ao estudo das relações entre as variáveis dos pais da amostra 1 verificou-se que, os estilos parentais apresentam uma relação forte, directa e significativa com a hetero avaliação que os pais fazem dos estilos parentais das mães e relações fracas e não significativas com as restantes variáveis. A vinculação conjugal apresenta relações fortes, directas e significativas com o estilo evitante, uma relação moderada, directa e significativa com o estilo preocupado, mas fraca e inversa com a hetero avaliação. A hetero avaliação tem uma relação forte e significativa com os estilos

parentais, mas quase nula com o estilo preocupado e o estilo evitante. Por sua vez, o estilo de vinculação preocupado apresenta uma relação quase nula com o estilo evitante.

Tabela 20

*Coefficientes de correlação ordinais de Spearman ( $r_s$ ) e significância entre estilos parentais, vinculação conjugal e hetero-avaliações na amostra de pais de filhos sem deficiência visual.*

	Estilos parentais	Vinculação conjugal	Hetero avaliação	Estilo preocupado	Estilo evitante
Estilos parentais	1	0.137 (0.542)	0.702** (0.000)	-0.150 (0.505)	0.205 (0.361)
Vinculação conjugal		1	-0.001 (0.996)	0.426* (0.048)	0.832** (0.000)
Hetero avaliação			1	0.082 (0.716)	-0.005 (0.983)
Estilo preocupado				1	-0.060 (0.792)
Estilo evitante					1

\* p<0.05, \*\* p<0.01

Em relação ao estudo das relações entre as variáveis dos pais da amostra 2 verificou-se que, os estilos parentais apresentam uma relação forte, directa e significativa com a hetero-avaliação que os pais fazem dos estilos parentais das mães, uma relação moderada, directa e significativa com o estilo preocupado, e uma relação fraca e não significativa com o estilo evitante. A vinculação conjugal apresenta relações fortes, directas e significativas com o estilo preocupado, e relações moderadas, directas e significativas com o estilo evitante e com a hetero-avaliação, mas fraca. A hetero-avaliação tem uma relação forte e significativa com os estilos parentais, mas moderada com o estilo preocupado e fraca e não significativa com o estilo evitante. Por sua vez, o estilo de vinculação preocupado apresenta uma relação moderada, directa e significativa com o estilo evitante.

Tabela 21

*Coefficientes de correlação ordinais de Spearman ( $r_s$ ) e significância entre estilos parentais, vinculação conjugal e hetero-avaliações na amostra de pais de filhos com deficiência visual.*

	Estilos parentais	Vinculação conjugal	Hetero avaliação	Estilo preocupado	Estilo evitante
Estilos parentais	1	0.358 (0.190)	0.724** (0.002)	0.475 (0.074)	-0.190 (0.497)
Vinculação conjugal		1	0.565* (0.028)	0.935** (0.000)	0.562* (0.029)
Hetero avaliação			1	0.590* (0.021)	0.251 (0.367)
Estilo preocupado				1	0.319 (0.246)
Estilo evitante					1

\*  $p < 0.05$ , \*\*  $p < 0.01$

Após a análise dos resultados, importa interpretar e discutir os mesmos, perceber a sua importância e implicação, bem como as limitações deste estudo. Estes temas irão ser abordados no capítulo seguinte.

#### **IV – Discussão dos Resultados**

Os resultados que foram apresentados no capítulo anterior respondem à questão inicial, verificando-se que existem diferenças em relação à vinculação conjugal e aos estilos parentais em pais de filhos que tenham ou não deficiência visual.

Como foi referido anteriormente fizeram parte deste estudo duas amostras independentes, pais de filhos com deficiência visual e pais de filhos sem deficiência visual, sendo que para se proceder a um estudo comparativo teve de se equivaler as amostras em relação a vários critérios como, a idade, número de filhos, escolaridade, estatuto ocupacional, apoio familiar, religiosidade e prática da mesma. Apesar da realização destes procedimentos deve ser-se prudente em relação à generalização dos resultados, uma vez que cada família tem as suas especificidades.

No que concerne à primeira hipótese deste estudo, em que se postula a existência de diferenças em relação ao estilo de vinculação conjugal entre pais de filhos com

deficiência visual e sem deficiência visual, pode dizer-se que os resultados confirmam parcialmente a mesma, uma vez que se obtiveram diferenças estatisticamente significativas entre as mães das duas amostras, mas não se obtiveram diferenças estatisticamente significativas em relação aos pais das duas amostras. Verificou-se também, que as mães da amostra 1 apresentaram médias mais elevadas, ou seja, apresentaram níveis de vinculação mais positivos do que as mães da amostra 2. Relativamente aos pais verificou-se, que os pais da amostra 2 são um pouco mais evitantes. Estes resultados podem dever-se, ao facto de a existência de um filho com deficiência poder ter alguma influência no casamento. Segundo Gath (1977), Murphy (1982), Reeds e Reeds (1965), (cit. por Pereira, 1996) o facto de um casal ter um filho com necessidades educativas especiais pode influenciar de forma negativa o casamento, originando um maior número de divórcios. Pode levar também a conflitos e desentendimentos familiares que terminem no abandono por parte do marido. Por outro lado, segundo Gallagher et. al. (1983) o stress parental tende a aumentar com a idade do filho deficiente facto que, pode influenciar a qualidade da relação conjugal e, por esse motivo, as mães de filhos com deficiência visual apresentaram níveis mais baixos de vinculação conjugal.

Relativamente à segunda hipótese deste estudo, que postula a existência de diferenças em relação ao estilo parental entre pais de filhos com e sem deficiência visual, pode dizer-se que, à semelhança da hipótese anterior, os resultados também a confirmam parcialmente, pois verificaram-se diferenças estatisticamente significativas em relação às mães das duas amostras e não se verificaram diferenças em relação aos pais de ambas. Após a análise dos resultados verificou-se que, as mães da amostra 1 apresentaram médias mais elevadas, ou seja, apresentaram estilos parentais mais positivos que as mães da amostra 2. As mães da amostra 1 apresentaram também, valores mais elevados em relação à avaliação que fazem do estilo parental dos pais.

Os resultados obtidos podem ser resultado de comportamentos de superprotecção por parte dos pais de filhos com deficiência visual (Ardito et. al, 2004; Christian, 2002) que podem não ser benéficos para as crianças. Por outro lado, segundo o estudo de Rholes et. al (1997), pais que têm um estilo de vinculação preocupado apresentam modelos negativos de parentalidade, o que se reflecte nos comportamentos que os pais terão com os seus filhos. Ainda segundo Rholes et. al (2006) pais com níveis mais elevados de preocupação apresentam níveis mais elevados de stress após o nascimento do primeiro filho, e percebem a parentalidade como menos satisfatória e



gratificante. O facto de ter um filho deficiente pode contribuir, para um aumento dos níveis de stress, devido ao choque que os pais têm quando sabem que o seu filho é incapacitado, para uma percepção negativa da parentalidade, devido aos sentimentos de culpa e por não terem o filho que sempre desejaram e, conseqüentemente, para estilos parentais mais negativos.

Outra questão a ter em conta é o facto de um casal ter um filho com deficiência, e as conseqüências que isso poderá ter não só na relação do casal, como ao nível da socialização da criança e dos pais. Para Christian (2002) comportamentos de superprotecção podem não ser benéficos para a socialização da criança, por não lhe ser dada a hipótese de exploração do ambiente e conseqüente autonomia. Para os pais ter um filho com deficiência visual pode acarretar níveis elevados de stress psicossocial, que pode ser visto como um moderador entre a vinculação insegura do casal e o estilo parental (Mills-Koonce et. al, 2011).

No que respeita à terceira hipótese deste estudo, que postula a correlação entre a vinculação conjugal e os estilos parentais adoptados, pode-se dizer que os resultados obtidos confirmam a hipótese. Para as mães da amostra 1 o estilo parental está moderadamente correlacionado com o estilo de vinculação evitante e para as mães da amostra 2 o estilo parental está moderadamente correlacionado com o estilo de vinculação preocupado. Estes resultados demonstram que há correlação entre as variáveis e que o desempenho das funções parentais depende do estado da relação conjugal e do modo como a pessoa percebe a parentalidade, bem como pode depender da saúde mental dos pais, uma vez que, tendo em conta o estudo de Surcinelli et. al, (2010) pessoas que tenham vinculação insegura têm maior probabilidade de desenvolver depressões e de serem mais ansiosas. Por outro lado, ter um filho deficiente torna-se uma grande responsabilidade e pode ter como conseqüência que as mães se centrem mais na educação e acompanhamento do seu filho, remetendo para segundo plano a sua relação conjugal.

Por sua vez, para os pais da amostra 1, o estilo parental apresenta correlações fracas com o estilo de vinculação, já para os pais da amostra 2 o estilo parental está moderadamente correlacionado com o estilo de vinculação preocupado. Estes resultados demonstram que também existe uma correlação entre as variáveis da conjugalidade e as variáveis da parentalidade, à semelhança do que acontece com as mães. O facto de esta correlação apenas se verificar nos pais da amostra 2 poderá ser explicada pela presença de um membro da família portador de deficiência e que pode causar sentimentos de

culpa, raiva e transferência de culpas entre os membros do casal, o que afecta a relação conjugal. Estes sentimentos poderão conduzir a um estilo de vinculação mais negativo que pode originar o abandono (Gath, 1977; Murphy, 1982; Reeds & Reeds, 1965, cit. por Pereira, 1996) ou a falta de cuidados por parte do pai, e conseqüentemente, estes apresentarem estilos parentais mais negativos.

De uma maneira geral pode dizer-se, que os resultados obtidos no presente estudo, com uma amostra portuguesa, corroboram as hipóteses formuladas, embora se tivessem obtido diferenças estatisticamente significativas para as mães das duas amostras e não para os pais, tanto na variável vinculação conjugal como na variável estilos parentais. O facto de não se verificarem diferenças em relação aos resultados obtidos pelos pais, pode dever-se ao facto de estes terem uma forma diferente de encarar os seus papéis no seio da relação conjugal e parental, e pelo facto de às mulheres estar, geralmente, incumbido o papel de cuidadoras primárias, e que no seio da sociedade actual pode resultar em elevados níveis de stress que afectem as relações conjugais, podendo não se verificar o mesmo em relação aos pais.

## **V – Conclusão**

O presente estudo permite-nos retirar algumas conclusões gerais, dando-se especial ênfase às diferenças estatisticamente significativas que se encontraram entre as mães das duas amostras relativamente às variáveis vinculação conjugal e estilos parentais, sendo que as mães de filhos com deficiência visual apresentavam médias mais baixas de vinculação conjugal e estilos parentais, ou seja, apresentavam estilos de vinculação e estilos parentais mais negativos do que as mães de filhos sem deficiência visual. O mesmo se verificou para os pais das duas amostras, embora não se tenham obtido diferenças estatisticamente significativas.

Este estudo permite, também, tirar a conclusão de que existe correlação entre as variáveis da conjugalidade e da parentalidade, embora as correlações que se obtiveram fossem moderadas tanto para as mães como para os pais das duas amostras em estudo.

O estudo realizado apresenta algumas limitações. Como primeira limitação pode referir-se que embora se tenha controlado a homogeneidade das amostras, a amostra 1 é sensivelmente maior e mais variada que a amostra 2, que sendo recolhida em pequeno número não permite um estudo tão abrangente. Assim, como segunda limitação pode destacar-se a dificuldade em encontrar indivíduos que preenchessem os requisitos para

integrar a amostra 2. Como terceira limitação pode referir-se o facto de na literatura não existirem muitos estudos, essencialmente sobre as diferenças entre pais de filhos com deficiência visual e pais de filhos sem deficiência visual, que suportem teoricamente os resultados obtidos. Uma quarta limitação advém deste estudo não ser longitudinal, pelo que não se estudam as mudanças que vão existindo no seio destas famílias.

Contudo, para além das limitações referidas, o estudo poderá sugerir algumas implicações para a prática clínica. Focando-nos nos resultados obtidos e no que foi referido ao longo do primeiro capítulo, poderá ser possível, perceber o papel do psicólogo junto das famílias que têm filhos com deficiência visual, e traçar objectivos terapêuticos específicos para cada família. Estes objectivos poderão estar associados à desmistificação da doença junto dos pais, assim como fomentar a aceitação da condição do filho, mediante um novo conhecimento da criança e do parecer que esta tem sobre o seu problema. Outro objectivo do psicólogo poderá ser ajudar na procura de soluções quer a nível relacional e social do casal, como da criança, focando a família como principal apoio à criança com deficiência. Mediante o trabalho realizado com estas famílias, o psicólogo poderá desenvolver novos métodos e estratégias, quer ao nível do acompanhamento individual e familiar, quer ao nível de uma intervenção grupal, que sejam eficazes e que contribuam para o bem-estar destes indivíduos, bem como para a sensibilização de outros colegas de profissão de que há trabalho a realizar com estas famílias que sofrem mudanças a vários níveis.

Com este estudo pretende dar-se um contributo ao trabalho desenvolvido pelos investigadores sobre o tema, e sensibilizar para a importância da realização de investigações no domínio das famílias com deficiência visual.

## Referências Bibliográficas

- Alarcão, M. (2002). *(des)Equilíbrios familiares, uma visão sistémica*. Coimbra: Quarteto.
- Ardito, R. B., Adenzato, M., Dell'osbel, G., Izard, E. & Veglia, F (2004). Attachment representations in adults with congenital blindness: Association with maternal interactive behaviors during childhood. *Psychological reports*, 95, 263-274.
- Aunola, K., Nurmi, J., Arvilommi, T. O. & Pulkkinen. L. (1999). The role of parents' self-esteem, mastery-orientation and social background in their parenting styles. *Scandinavian Journal of Psychology*, 40, 307-317.
- Baião, C. F. (2008). *Aliança parental e estilos parentais em famílias com e sem crianças autistas. Tese de Mestrado em Psicologia*. Lisboa: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.
- Bartholomew, K., & Horowitz, L. M. (1991). Attachment styles among young adults: A test of a four-category model. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61 (2), 226-244.
- Bartholomew & Griffin. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67 (3), 430-445.
- Baumrind, D. (1966). Effects of authoritative parental control on child behavior. *Child Development*, 37: 887-907.
- Baumrind, D. (1968). Authoritarian vs. authoritative parental control. *Adolescence*, 3: 255-272.

- Benkovskaia, I. V. (2008). *Satisfação Conjugal, afetividade e proximidade ao cônjuge – Diferenças entre casais com filhos e sem filhos e ao longo dos anos de relação*. Tese de Mestrado em Psicologia. Lisboa: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.
- Bowlby, J. (1969). *Attachment and loss: Vol.1. Attachment*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1973). *Attachment and loss: Vol.2 Separation: Anxiety and anger*. New York: Basic Books.
- Bowlby, J. (1980). *Attachment and loss: Vol.3. Loss: Sadness and depression*. New York: Basic Books.
- Brás, P. M. F. (2008). *Um olhar sobre a parentalidade (estilos parentais e aliança parental) à luz das transformações sociais actuais*. Tese de Mestrado em Psicologia. Lisboa: Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa.
- Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R. (1998). Self-report measurement of adult romantic attachment: An integrative overview. Em J. A. Simpson & W. S. Rholes (Eds.), *Attachment Theory and Close Relationships*. New York: Guilford.
- Carlo, G., McGinley, M., Hayes, R., Batenhorst, C. & Wilkinson, J. (2007). Parenting styles or practices? Parenting, sympathy and prosocial behaviors among adolescents. *The Journal of Genetic Psychology*, 168 (2), 147-176.
- Christian, D. L. (2002). *The effects of parenting styles on the development of adaptive competencies and the reduction in problem behaviors among children with and without visual impairments and blindness*. Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering, 62(7-B), 3398. Retrieved September 1, 2011, from PsyARTICLES database.

- Collins, N. L., & Read, S.J (1990). Adult attachment, working models, and relationship quality in dating couples. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58 (4), 644-663.
- Cruz, O. (2005). *Parentalidade*. Coimbra: Quarteto.
- Darling, N. & Steinberg, L. (1993). Parenting Style as Context: An Integrative Model. *Psychological Bulletin*, 113 (3), 487-496.
- Ferreira, F., & Pinho, P. (2009). *Psicanálise e teoria da vinculação*. Trabalho realizado no âmbito de Mestrado em Psicologia Clínica no Instituto Superior Miguel Torga.
- Filho, H. A. C. (2009). A relação médico-paciente na promoção da reabilitação visual. Em Sampaio, M. W. & Haddad, M. A. O. (2009). *Baixa Visão: Manual para o oftalmologista*, (33-38). São Paulo: Guanabara Koogan.
- Fonseca, J. P. (2003). Qual a função do Psicólogo na gabinete de Sub-Visão do IOGP? Em Bivar, F., Varandas, G., Cavaco, M. T., Fonseca, J. P., Mendes, P., Mouga, M. E., Mano, P., Paulista, E., Rua, Graça. & Acabado, M. J. (2003). *Sub-Visão: Retalhos de saberes na reabilitação visual*, (105-116). Loures: Lusociência.
- Ministério da Educação. (2005). *Necessidades educativas especiais*. Consultado em 30 de Agosto de 2011 através de [http://renatocosta9.com.sapo.pt/projecto\\_educativas\\_especiais.pdf](http://renatocosta9.com.sapo.pt/projecto_educativas_especiais.pdf)
- Gadeyene, E., Ghesquiere, P., & Onghena, P. (2004). Longitudinal relations between parenting and child adjustment in young children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33 (2), 347-358.
- Gallagher, J. J., Beckman, P. & Cross, A. H. (1983). Families of handicapped children: Sources of stress and its amelioration. *Exceptional Children*, 50 (1), 10-19.

- Hazan, C., & Shaver, P.R (1987). Romantic love conceptualized as an attachment process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 511-524.
- Holland, A. S., & Roisman, G. I. (2010). Adult attachment security and young adults' dating relationships over time: Self-reported, observational, and physiological evidence. *Developmental Psychology*, 46 (2), 552-557.
- Jin Yu. J. & Gamble. W. C. (2008). Pathways of influence: marital relationships and their association with parenting styles and sibling relationship quality. *J Child Fam Stud*, 17, 757-778.
- Maroco, J. (2007). *Análise Estatística – Com Utilização do SPSS* (3ª Ed.). Lisboa: Edições Sílabo, Lda.
- McPherson, M., Arango, P., Lauver, C., Fox, H., Newacheck, P., Perrin, J., Shonkoff, J. & Strickland, B. (1998). Commentaries – A new definition of children with special health care needs. *Pediatrics*. Vol. 102. No 1, 137-140.
- Mills-Koonce, W. R., Appleyard, K., Barnett, M., Deng, M., Putallaz, M. & Cox, M. (2011). Adult attachment style and stress as risk factors for early maternal sensitivity and negativity. *Infant Mental Health Journal*, 32 (3), 277-285.
- Moreira, J. M., Wolfgang, L., Santos, M. J., Moreira, A. R., Gomes, M. J., Justo, J., Oliveira, A. P., Filipe, L. A., & Faustino, M. (2006). “Experiências em relações próximas”, um questionário de avaliação das dimensões básicas dos estilos de vinculação nos adultos: Tradução e validação para a população Portuguesa. *Laboratório de Psicologia*, 4 (1), 3-27.
- Moreira, J. M. (2006). Será o estilo de vinculação específico para cada relação? Um estudo utilizando a teoria da generalizabilidade. *Psicologia: Revista da Associação Portuguesa Psicologia*, 20 (1), 127-154.

- Nosko, A., Tieu, T., Lawford, H. & Pratt, M. W. (2011). How do I love thee? Let me count the ways: parenting during adolescence, attachment styles and romantic narratives in emerging adulthood. *Developmental Psychology*, 47 (3), 645-657.
- Paley, B., Kanoy, K. W., Cox, M. J., Burchinal, M., Harter, K. S. M. & Margand, N. A. (2005). Adult attachment and marital interaction as predictors of whole family interactions during the transition to parenthood. *Journal of Family Psychology*, 19 (3), 420-429.
- Pereira, F. (1996). *As representações dos professores de educação especial e as necessidades das famílias*. Secretariado Nacional de Reabilitação. Lisboa: Secretariado Nacional para a reabilitação e integração das pessoas com deficiência.
- Relvas, A. P. (2004). *O ciclo vital da família: Perspectiva sistémica*. Porto: Edições Afrontamento.
- Rholes, W. S., Simpson, J. A., Blakely, B. S., Lanigan, L. & Allen, E. A. (1997). Adult attachment styles, the desire to have children, and working models of parenthood. *Journal of personality*, 65 (2), 357-385.
- Rholes, W. S., & Simpson, J. A. (2004). *Adult attachment: Theory, research and clinical implications*. New York: Guilford Press.
- Rholes, W. S., Simpson, J. A. & Friedman, M. (2006). Avoidant attachment and the experience of parenting. *PSPB*, 32 (3), 275-285.
- Spera, C. (2005). A review of the relationship among parenting practices, parenting styles and adolescent school achievement. *Educational Psychology Review*, Vol. 17, 2, 125-146.



- Sampaio, M. W. & Haddad, M. A. O. (2009). Correlação clínico-funcional e a adaptação de auxílios para a baixa visão. Em Sampaio, M. W. & Haddad, M. A. O. (2009). *Baixa visão: Manual para o oftalmologista*, (65-69). São Paulo: Guanabara Koogan.
- Siaulys, M. Q. C. (2009). A criança com baixa visão. Em Sampaio, M. W. & Haddad, M. A. O. (2009). *Baixa visão: Manual para o oftalmologista*, (139-148). São Paulo: Guanabara Koogan.
- Surcinelli, P., Rossi, N., Montebrocchi, O., & Baldaro, B. (2010). Adult attachment styles and psychological disease: Examining the mediating role of personality traits. *Journal of Psychology*, 144 (6), 523- 534.
- Weber, L. N. D., Selig, G. A., Bernardi, M. G. & Salvador, A. P. V. (2006). Continuidade dos estilos parentais através das gerações – transmissão intergeracional de estilos parentais. *Paidéia*, 16 (35), 407-414.

## **Anexos**

**1** – Imagens representativas da Baixa-Visão.

**2** – Instrumentos

Questionário sócio-demográfico

Experiências em Relações Próximas (ERI)

Questionários de Dimensões e Estilos Parentais (QDEP)

**Anexo 1** - Imagens representativas da Baixa-Visão.



Visão normal vs. Catarata



Visão normal vs. Doença de Stargardt



Visão normal vs. Retinose Pigmentar

## Anexo 2 – Instrumentos

Versão Mãe

### Dados Demográficos

1. Idade: \_\_\_\_ 2. Área de Residência: \_\_\_\_\_ 3. Nível de escolaridade: \_\_\_\_\_

4. Profissão: \_\_\_\_\_

#### 5. Estado civil/ Situação Relacional

##### a) Estatuto ocupacional:

- Trabalho a tempo inteiro
- Trabalho a tempo parcial

##### b) Situação laboral actual

- Desemprego
- Reforma
- Trabalhador independente
- Trabalhador por conta de outrem

- Solteira
- Casada
- União de facto
- Recasada
- Divorciada
- Separada
- Viúva

6. Tempo de casamento/união de facto: \_\_\_\_\_

##### 7. Estado civil anterior ao actual:

Solteira  Casada  União de Facto  Divorciada  Viúva

8. Quantos filhos tem, de que idade e de que sexo? \_\_\_\_\_

9. Idade, sexo e ano de escolaridade do filho(a) sobre o qual respondeu ao questionário:

Idade \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Ano de escolaridade \_\_\_\_\_

##### 10. Apoio Familiar:

- Empregada doméstica \_\_\_\_\_ Sim  Não
- Horas/semana \_\_\_\_\_ Sim  Não
- Baby-sitter \_\_\_\_\_ Sim  Não
- Família alargada \_\_\_\_\_ Sim  Não
- Amigos \_\_\_\_\_ Sim  Não
- Outros \_\_\_\_\_

##### 11. Religião

Sim  Não  Qual? \_\_\_\_\_ É praticante? Sim  Não

Se estiver disponível para participar na segunda fase deste estudo (que compreende a realização de uma entrevista), por favor, deixe o seu contacto \_\_\_\_\_.

Por favor verifique se preencheu todo o questionário.  
Muito obrigada pela sua colaboração!

**QDEP (versão mãe)**  
(Robinson, Mandleco, Olsen & Hart, 2001)  
(Versão Portuguesa: Elsa Carapito, Marta Pedro & M. Teresa Ribeiro, 2007)

As seguintes afirmações medem com que frequência e de que modo você actua com o(a) seu/sua filho(a). Depois de escolher a sua resposta, assinale-a com um círculo.

	Nunca	Algumas vezes	Metade das vezes	Muitas vezes	Sempre
1. Sou sensível às necessidades e sentimentos do meu filho.	1	2	3	4	5
2. Castigo fisicamente o meu filho para o disciplinar.	1	2	3	4	5
3. Tenho em conta os desejos do meu filho, antes de lhe pedir que faça algo.	1	2	3	4	5
4. Quando o meu filho pergunta por que tem de obedecer, digo-lhe: "porque eu disse" ou "porque sou tua mãe e quero que o faças".	1	2	3	4	5
5. Explico ao meu filho como me sinto quando ele se comporta bem e quando se comporta mal.	1	2	3	4	5
6. Bato ao meu filho quando ele é desobediente.	1	2	3	4	5
7. Encorajo o meu filho a falar dos seus problemas.	1	2	3	4	5
8. Acho difícil disciplinar o meu filho.	1	2	3	4	5
9. Encorajo o meu filho a expressar-se livremente mesmo quando ele não concorda comigo.	1	2	3	4	5
10. Castigo o meu filho retirando-lhe privilégios, com poucas ou nenhuma explicação.	1	2	3	4	5
11. Realço os motivos das regras.	1	2	3	4	5
12. Conforto e sou compreensiva quando o meu filho está "em baixo".	1	2	3	4	5
13. Quando o meu filho se comporta mal falo alto ou grito.	1	2	3	4	5
14. Elogio o meu filho quando ele se comporta bem.	1	2	3	4	5
15. Eu cedo quando o meu filho faz birra.	1	2	3	4	5
16. Tenho explosões de raiva com o meu filho.	1	2	3	4	5
17. Ameaço o meu filho com castigos mais vezes do que o castigo efectivamente.	1	2	3	4	5
18. Tenho em conta as preferências do meu filho quando se fazem planos para a família.	1	2	3	4	5
19. Agarro o meu filho com força quando ele desobedece.	1	2	3	4	5
20. Digo ao meu filho que o castigo e depois não cumpro.	1	2	3	4	5
21. Mostro respeito pelas opiniões do meu filho, encorajando-o a expressá-las.	1	2	3	4	5
22. Permito que o meu filho dê a sua opinião sobre as regras familiares.	1	2	3	4	5
23. Repreendo e critico o meu filho para o bem dele.	1	2	3	4	5
24. Estrago o meu filho com mimos.	1	2	3	4	5
25. Explico ao meu filho os motivos porque deve cumprir as regras.	1	2	3	4	5
26. Uso ameaças como castigos dando poucas ou nenhuma explicação.	1	2	3	4	5
27. Tenho momentos de grande afectividade e carinho com o meu filho.	1	2	3	4	5
28. Castigo o meu filho deixando-o sozinho e dando-lhe poucas explicações.	1	2	3	4	5

	Nunca	Algumas vezes	Metade das vezes	Muitas vezes	Sempre
29. Ajudo o meu filho a compreender o impacto do seu comportamento, encorajando-o a falar sobre as consequências das suas acções.	1	2	3	4	5
30. Repreendo ou critico o meu filho quando ele não se comporta como nós esperamos.	1	2	3	4	5
31. Explico as consequências do comportamento do meu filho.	1	2	3	4	5
32. Dou uma bofetada ao meu filho quando ele se comporta mal.	1	2	3	4	5

Agora pense com que frequência o pai do(a) vosso(a) filho(a) actua desta forma com ele (ela).  
Depois de escolher a sua resposta, assinala-a com um círculo.

	Nunca	Algumas vezes	Metade das vezes	Muitas vezes	Sempre
1. Ele é sensível às necessidades e sentimentos do nosso filho.	1	2	3	4	5
2. Ele castiga fisicamente o nosso filho para o disciplinar.	1	2	3	4	5
3. Ele tem em conta os desejos do nosso filho, antes de lhe pedir que faça algo.	1	2	3	4	5
4. Quando o nosso filho pergunta por que tem de obedecer, ele diz-lhe: "porque eu disse" ou "porque sou teu pai e quero que o faças".	1	2	3	4	5
5. Ele explica ao nosso filho como se sente quando ele se comporta bem e quando se comporta mal.	1	2	3	4	5
6. Ele bate ao nosso filho quando ele é desobediente.	1	2	3	4	5
7. Ele encoraja o nosso filho a falar dos seus problemas.	1	2	3	4	5
8. Ele acha difícil disciplinar o nosso filho.	1	2	3	4	5
9. Ele encoraja o nosso filho a expressar-se livremente mesmo quando este não concorda com ele.	1	2	3	4	5
10. Ele castiga o nosso filho retirando-lhe privilégios, com poucas ou nenhuma explicação.	1	2	3	4	5
11. Ele realça os motivos das regras.	1	2	3	4	5
12. Ele conforta e é compreensivo quando o nosso filho está "em baixo".	1	2	3	4	5
13. Quando o nosso filho se comporta mal ele fala alto ou grita.	1	2	3	4	5
14. Ele elogia o nosso filho quando este se comporta bem.	1	2	3	4	5
15. Ele cede quando o nosso filho faz birra.	1	2	3	4	5
16. Ele tem explosões de raiva com o nosso filho.	1	2	3	4	5
17. Ele ameaça o nosso filho com castigos mais vezes do que o castiga efectivamente.	1	2	3	4	5
18. Ele tem em conta as preferências do nosso filho quando se fazem planos para a família.	1	2	3	4	5
19. Ele agarra o nosso filho com força quando este desobedece.	1	2	3	4	5
20. Ele diz ao nosso filho que o castiga e depois não cumpre.	1	2	3	4	5
21. Ele mostra respeito pelas opiniões do nosso filho, encorajando-o a expressá-las.	1	2	3	4	5
22. Ele permite que o nosso filho dê a sua opinião sobre as regras familiares.	1	2	3	4	5

	Nunca	Algumas vezes	Metade das vezes	Muitas vezes	Sempre
23. Ele repreende e critica o nosso filho para o bem dele.	1	2	3	4	5
24. Ele estraga o nosso filho com mimos.	1	2	3	4	5
25. Ele explica ao nosso filho os motivos porque deve cumprir as regras.	1	2	3	4	5
26. Ele usa ameaças como castigos dando poucas ou nenhuma explicações.	1	2	3	4	5
27. Ele tem momentos de grande afectividade e carinho com o nosso filho.	1	2	3	4	5
28. Ele castiga o nosso filho deixando-o sozinho e dando-lhe poucas explicações.	1	2	3	4	5
29. Ele ajuda o nosso filho a compreender o impacto do seu comportamento, encorajando-o a falar sobre as consequências das suas acções.	1	2	3	4	5
30. Ele repreende ou critica o nosso filho quando este não se comporta como nós esperamos.	1	2	3	4	5
31. Ele explica as consequências do comportamento do nosso filho.	1	2	3	4	5
32. Ele dá uma bofetada ao nosso filho quando este se comporta mal.	1	2	3	4	5

QC

(Gayla M., Elana B. G. & Richard S. J., 2001)  
 (Versão Portuguesa: Marta Pedro & M. Teresa Ribeiro, 2008)

Pense agora com que frequência o pai do vosso(a) filho(a) actua deste modo  
 várias. Depois de escolher a sua resposta, assinala-a com um círculo.

O pai

2. ... põe-me a par de tudo o que acontece durante o dia-a-dia do nosso filho. 1 2 3 4 5
4. ... pergunta a minha opinião sobre assuntos relacionados com o ser pai/ser mãe. 1 2 3 4 5
6. ... diz coisas cruéis acerca de mim, ou que me magoam, em frente do nosso filho. 1 2 3 4 5
8. ... quando discutimos, tenta manipular o nosso filho para que este tome o partido de um de nós. 1 2 3 4 5
10. ... e eu temos regras diferentes no que diz respeito à alimentação, rotinas diárias, hora de deitar ou trabalhos de casa do nosso filho. 1 2 3 4 5
12. ... discute comigo por causa do nosso filho. 1 2 3 4 5
14. ... enfraquece, pouco a pouco, a minha posição de mãe. 1 2 3 4 5

**ERI**

(Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R., 1998)  
(Versão portuguesa: Campos, 1998)

As frases seguintes referem-se ao modo como são sentidas as relações amorosas. Pense nas diferentes relações amorosas que já teve **e não apenas na relação actual**. Responda indicando o seu grau de concordância ou discordância com cada frase.

Discordo fortemente	Discordo	Discordo moderadamente	Não concordo nem discordo	Concordo moderadamente	Concordo	Concordo fortemente
1	2	3	4	5	6	7

1.	Prefiro não mostrar ao meu marido/companheiro o que eu sinto no meu íntimo.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Preocupa-me a possibilidade de poder ser abandonada.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Sinto-me bem numa relação de proximidade emocional com o meu marido/companheiro.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Preocupo-me com a nossa relação.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Quando o meu marido/companheiro começa a envolver-se emocionalmente na relação, dou por mim a afastar-me.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Fico preocupada com o facto do meu marido/companheiro não gostar tanto de mim quanto eu dele.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Não me sinto bem quando o meu marido/companheiro deseja muito envolvimento emocional.	1	2	3	4	5	6	7
8.	Preocupo-me bastante com o facto de poder perder o meu marido/companheiro.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Não me sinto à vontade a falar de mim ao meu marido/companheiro.	1	2	3	4	5	6	7
10.	Frequentemente desejo que os sentimentos do meu marido/companheiro relativamente a mim sejam tão fortes quanto os meus relativamente a ele.	1	2	3	4	5	6	7
11.	Quero envolver-me emocionalmente com o meu marido/companheiro mas estou sempre a evitar esse envolvimento.	1	2	3	4	5	6	7
12.	Sinto que o meu desejo de proximidade afectiva afasta o meu marido/companheiro.	1	2	3	4	5	6	7
13.	Fico nervosa quando o meu marido/companheiro deseja demasiado envolvimento emocional comigo.	1	2	3	4	5	6	7
14.	Preocupo-me com o facto de estar sozinha.	1	2	3	4	5	6	7
15.	Sinto-me bem a partilhar os meus pensamentos e sentimentos com o meu marido/companheiro.	1	2	3	4	5	6	7
16.	O desejo de me envolver emocionalmente na relação algumas vezes afasta o meu marido/companheiro.	1	2	3	4	5	6	7
17.	Tento evitar envolver-me demasiado com o meu marido/companheiro.	1	2	3	4	5	6	7
18.	Preciso muito que o meu marido/companheiro me faça sentir que gosta de mim.	1	2	3	4	5	6	7
19.	É relativamente fácil envolver-me emocionalmente com o meu marido/companheiro.	1	2	3	4	5	6	7



Discordo fortemente	Discordo	Discordo moderadamente	Não concordo nem discordo	Concordo moderadamente	Concordo	Concordo fortemente
1	2	3	4	5	6	7

20.	Sinto que às vezes forço o meu marido/companheiro a demonstrar mais os seus sentimentos e o seu investimento na relação.	1	2	3	4	5	6	7
21.	Tenho dificuldade em deixar-me envolver emocionalmente com o meu marido/companheiro.	1	2	3	4	5	6	7
22.	Raramente me preocupo com o facto de poder ser abandonada.	1	2	3	4	5	6	7
23.	Prefiro não estar muito envolvida na nossa relação amorosa.	1	2	3	4	5	6	7
24.	Se não consigo que o meu marido/companheiro mostre interesse em mim fico zangada e chateada.	1	2	3	4	5	6	7
25.	Conto quase tudo ao meu marido/companheiro.	1	2	3	4	5	6	7
26.	Acho que o meu marido/companheiro não se quer envolver emocionalmente tanto quanto eu gostaria.	1	2	3	4	5	6	7
27.	Geralmente discuto os meus problemas e preocupações com o meu marido/companheiro.	1	2	3	4	5	6	7
28.	Se não tivesse a nossa relação amorosa acho que me sentiria, de certa forma, ansiosa e insegura.	1	2	3	4	5	6	7
29.	Sinto-me bem com a dependência mútua da nossa relação.	1	2	3	4	5	6	7
30.	Sinto-me frustrada quando o meu marido/companheiro não está comigo tanto quanto eu gostaria.	1	2	3	4	5	6	7
31.	Não me importo de pedir ao meu marido/companheiro conforto, conselhos e ajuda.	1	2	3	4	5	6	7
32.	Fico frustrada quando o meu marido/companheiro não está disponível quando preciso dele.	1	2	3	4	5	6	7
33.	É bom recorrer ao meu marido/companheiro quando necessito.	1	2	3	4	5	6	7
34.	Quando o meu marido/companheiro não aprova o que eu faço, sinto-me mal comigo própria.	1	2	3	4	5	6	7
35.	Recorro ao meu marido/companheiro para muitas coisas, incluindo conforto e segurança.	1	2	3	4	5	6	7
36.	Fico magoada quando o meu marido/companheiro passa muito tempo longe de mim.	1	2	3	4	5	6	7

### Dados Demográficos

1. Idade: \_\_\_\_ 2. Área de Residência: \_\_\_\_\_ 3. Nível de escolaridade: \_\_\_\_\_

4. Profissão: \_\_\_\_\_

#### 5. Estado civil/ Situação Relacional

##### a) Estatuto ocupacional:

- Trabalho a tempo inteiro
- Trabalho a tempo parcial

##### b) Situação laboral actual

- Desemprego
- Reforma
- Trabalhador independente
- Trabalhador por conta de outrem

- Solteira
- Casada
- União de facto
- Recasada
- Divorciada
- Separada
- Viúva

6. Tempo de casamento/união de facto: \_\_\_\_\_

##### 7. Estado civil anterior ao actual:

Solteira  Casada  União de Facto  Divorciada  Viúva

8. Quantos filhos tem, de que idade e de que sexo? \_\_\_\_\_

9. Idade, sexo e ano de escolaridade do filho(a) sobre o qual respondeu ao questionário:

Idade \_\_\_\_\_ Sexo \_\_\_\_\_ Ano de escolaridade \_\_\_\_\_

##### 10. Apoio Familiar:

- Empregada doméstica \_\_\_\_\_ Sim  Não
- Horas/semana \_\_\_\_\_ Sim  Não
- Baby-sitter \_\_\_\_\_ Sim  Não
- Família alargada \_\_\_\_\_ Sim  Não
- Amigos \_\_\_\_\_ Sim  Não
- Outros \_\_\_\_\_

##### 11. Religião

Sim  Não  Qual? \_\_\_\_\_ É praticante? Sim  Não

Se estiver disponível para participar na segunda fase deste estudo (que compreende a realização de uma entrevista), por favor, deixe o seu contacto \_\_\_\_\_.

Por favor verifique se preencheu todo o questionário.  
Muito obrigada pela sua colaboração!

**QDEP (versão pai)**

(Robinson, Mandleco, Olsen &amp; Hart, 2001)

(Versão Portuguesa: Marta Pedro, Elsa Carapito &amp; M. Teresa Ribeiro, 2007)

As seguintes afirmações medem com que frequência e de que modo você actua com o(a) seu/sua filho(a). Depois de escolher a sua resposta, assinale-a com um círculo.

	Nunca	Algumas vezes	Metade das vezes	Muitas vezes	Sempre
1. Sou sensível às necessidades e sentimentos do meu filho.	1	2	3	4	5
2. Castigo fisicamente o meu filho para o disciplinar.	1	2	3	4	5
3. Tenho em conta os desejos do meu filho, antes de lhe pedir que faça algo.	1	2	3	4	5
4. Quando o meu filho pergunta por que tem de obedecer, digo-lhe: "porque eu disse" ou "porque sou teu pai e quero que o faças".	1	2	3	4	5
5. Explico ao meu filho como me sinto quando ele se comporta bem e quando se comporta mal.	1	2	3	4	5
6. Bato ao meu filho quando ele é desobediente.	1	2	3	4	5
7. Encorajo o meu filho a falar dos seus problemas.	1	2	3	4	5
8. Acho difícil disciplinar o meu filho.	1	2	3	4	5
9. Encorajo o meu filho a expressar-se livremente mesmo quando ele não concorda comigo.	1	2	3	4	5
10. Castigo o meu filho retirando-lhe privilégios, com poucas ou nenhuma explicação.	1	2	3	4	5
11. Realço os motivos das regras.	1	2	3	4	5
12. Conforto e sou compreensivo quando o meu filho está "em baixo".	1	2	3	4	5
13. Quando o meu filho se comporta mal falo alto ou grito.	1	2	3	4	5
14. Elogio o meu filho quando ele se comporta bem.	1	2	3	4	5
15. Eu cedo quando o meu filho faz birra.	1	2	3	4	5
16. Tenho explosões de raiva com o meu filho.	1	2	3	4	5
17. Ameaço o meu filho com castigos mais vezes do que o castigo efectivamente.	1	2	3	4	5
18. Tenho em conta as preferências do meu filho quando se fazem planos para a família.	1	2	3	4	5
19. Agarro o meu filho com força quando ele desobedece.	1	2	3	4	5
20. Digo ao meu filho que o castigo e depois não cumpro.	1	2	3	4	5
21. Mostro respeito pelas opiniões do meu filho, encorajando-o a expressá-las.	1	2	3	4	5
22. Permito que o meu filho dê a sua opinião sobre as regras familiares.	1	2	3	4	5
23. Repreendo e critico o meu filho para o bem dele.	1	2	3	4	5
24. Estrago o meu filho com mimos.	1	2	3	4	5
25. Explico ao meu filho os motivos porque deve cumprir as regras.	1	2	3	4	5
26. Uso ameaças como castigos dando poucas ou nenhuma explicação.	1	2	3	4	5
27. Tenho momentos de grande afectividade e carinho com o meu filho.	1	2	3	4	5
28. Castigo o meu filho deixando-o sozinho e dando-lhe poucas explicações.	1	2	3	4	5

	Nunca	Algumas vezes	Metade das vezes	Muitas vezes	Sempre
29. Ajudo o meu filho a compreender o impacto do seu comportamento, encorajando-o a falar sobre as consequências das suas acções.	1	2	3	4	5
30. Repreendo ou critico o meu filho quando ele não se comporta como nós esperamos.	1	2	3	4	5
31. Explico as consequências do comportamento do meu filho.	1	2	3	4	5
32. Dou uma bofetada ao meu filho quando ele se comporta mal.	1	2	3	4	5

Agora pense com que frequência a mãe do(a) vosso(a) filho(a) actua desta forma com ele (ela).  
Depois de escolher a sua resposta, assinale-a com um círculo.

	Nunca	Algumas vezes	Metade das vezes	Muitas vezes	Sempre
1. Ela é sensível às necessidades e sentimentos do nosso filho.	1	2	3	4	5
2. Ela castiga fisicamente o nosso filho para o disciplinar.	1	2	3	4	5
3. Ela tem em conta os desejos do nosso filho, antes de lhe pedir que faça algo.	1	2	3	4	5
4. Quando o nosso filho pergunta por que tem de obedecer, ela diz-lhe: "porque eu disse" ou "porque sou tua mãe e quero que o faças".	1	2	3	4	5
5. Ela explica ao nosso filho como se sente quando ele se comporta bem e quando se comporta mal.	1	2	3	4	5
6. Ela bate ao nosso filho quando ele é desobediente.	1	2	3	4	5
7. Ela encoraja o nosso filho a falar dos seus problemas.	1	2	3	4	5
8. Ela acha difícil disciplinar o nosso filho.	1	2	3	4	5
9. Ela encoraja o nosso filho a expressar-se livremente mesmo quando este não concorda com ela.	1	2	3	4	5
10. Ela castiga o nosso filho retirando-lhe privilégios, com poucas ou nenhuma explicação.	1	2	3	4	5
11. Ela realça os motivos das regras.	1	2	3	4	5
12. Ela conforta e é compreensiva quando o nosso filho está "em baixo".	1	2	3	4	5
13. Quando o nosso filho se comporta mal ela fala alto ou grita.	1	2	3	4	5
14. Ela elogia o nosso filho quando este se comporta bem.	1	2	3	4	5
15. Ela cede quando o nosso filho faz birra.	1	2	3	4	5
16. Ela tem explosões de raiva com o nosso filho.	1	2	3	4	5
17. Ela ameaça o nosso filho com castigos mais vezes do que o castiga efectivamente.	1	2	3	4	5
18. Ela tem em conta as preferências do nosso filho quando se fazem planos para a família.	1	2	3	4	5
19. Ela agarra o nosso filho com força quando este desobedece.	1	2	3	4	5
20. Ela diz ao nosso filho que o castiga e depois não cumpre.	1	2	3	4	5
21. Ela mostra respeito pelas opiniões do nosso filho, encorajando-o a expressá-las.	1	2	3	4	5
22. Ela permite que o nosso filho dê a sua opinião sobre as regras familiares.	1	2	3	4	5

	Nunca	Algumas vezes	Metade das vezes	Muitas vezes	Sempre
23. Ela repreende e critica o nosso filho para o bem dele.	1	2	3	4	5
24. Ela estraga o nosso filho com mimos.	1	2	3	4	5
25. Ela explica ao nosso filho os motivos porque deve cumprir as regras.	1	2	3	4	5
26. Ela usa ameaças como castigos dando poucas ou nenhuma explicações.	1	2	3	4	5
27. Ela tem momentos de grande afectividade e carinho com o nosso filho.	1	2	3	4	5
28. Ela castiga o nosso filho deixando-o sozinho e dando-lhe poucas explicações.	1	2	3	4	5
29. Ela ajuda o nosso filho a compreender o impacto do seu comportamento, encorajando-o a falar sobre as consequências das suas acções.	1	2	3	4	5
30. Ela repreende ou critica o nosso filho quando este não se comporta como nós esperamos.	1	2	3	4	5
31. Ela explica as consequências do comportamento do nosso filho.	1	2	3	4	5
32. Ela dá uma bofetada ao nosso filho quando este se comporta mal.	1	2	3	4	5

**ERI**

(Brennan, K. A., Clark, C. L., & Shaver, P. R., 1998).  
(Versão portuguesa: Campos, 1998)

As frases seguintes referem-se ao modo como são sentidas as relações amorosas. Pense na relação que tem com a sua mulher/companheira. Responda indicando o seu grau de concordância ou discordância com cada frase.

Discordo fortemente	Discordo	Discordo moderadamente	Não concordo nem discordo	Concordo moderadamente	Concordo	Concordo fortemente
1	2	3	4	5	6	7

1.	Prefiro não mostrar à minha mulher/companheira o que eu sinto no meu íntimo.	1	2	3	4	5	6	7
2.	Preocupa-me a possibilidade de poder ser abandonado.	1	2	3	4	5	6	7
3.	Sinto-me bem numa relação de proximidade emocional com a minha mulher/companheira.	1	2	3	4	5	6	7
4.	Preocupo-me com a nossa relação.	1	2	3	4	5	6	7
5.	Quando a minha mulher/companheira começa a envolver-se emocionalmente na relação, dou por mim a afastar-me.	1	2	3	4	5	6	7
6.	Fico preocupado com o facto da minha mulher/companheira não gostar tanto de mim quanto eu dela.	1	2	3	4	5	6	7
7.	Não me sinto bem quando a minha mulher/companheira deseja muito envolvimento emocional.	1	2	3	4	5	6	7
8.	Preocupo-me bastante com o facto de poder perder a minha mulher/companheira.	1	2	3	4	5	6	7
9.	Não me sinto à vontade a falar de mim à minha mulher/companheira.	1	2	3	4	5	6	7
10.	Frequentemente desejo que os sentimentos da minha mulher/companheira relativamente a mim sejam tão fortes quanto os meus relativamente a ela.	1	2	3	4	5	6	7
11.	Quero envolver-me emocionalmente com a minha mulher/companheira mas estou sempre a evitar esse envolvimento.	1	2	3	4	5	6	7
12.	Sinto que o meu desejo de proximidade afectiva afasta a minha mulher/companheira.	1	2	3	4	5	6	7
13.	Fico nervoso quando a minha mulher/companheira deseja demasiado envolvimento emocional comigo.	1	2	3	4	5	6	7
14.	Preocupo-me com o facto de estar sozinho.	1	2	3	4	5	6	7
15.	Sinto-me bem a partilhar os meus pensamentos e sentimentos com a minha mulher/companheira.	1	2	3	4	5	6	7
16.	O desejo de me envolver emocionalmente na relação algumas vezes afasta a minha mulher/companheira.	1	2	3	4	5	6	7
17.	Tento evitar envolver-me demasiado com a minha mulher/companheira.	1	2	3	4	5	6	7
18.	Preciso muito que a minha mulher/companheira me faça sentir que gosta de mim.	1	2	3	4	5	6	7
19.	É relativamente fácil envolver-me emocionalmente com a minha mulher/companheira.	1	2	3	4	5	6	7

Discordo fortemente	Discordo	Discordo moderadamente	Não concordo nem discordo	Concordo moderadamente	Concordo	Concordo fortemente
1	2	3	4	5	6	7

20.	Sinto que às vezes forço a minha mulher/companheira a demonstrar mais os seus sentimentos e o seu investimento na relação.	1	2	3	4	5	6	7
21.	Tenho dificuldade em deixar-me envolver emocionalmente com a minha mulher/companheira.	1	2	3	4	5	6	7
22.	Raramente me preocupo com o facto de poder ser abandonado.	1	2	3	4	5	6	7
23.	Prefiro não estar muito envolvido na nossa relação amorosa.	1	2	3	4	5	6	7
24.	Se não consigo que a minha mulher/companheira mostre interesse em mim fico zangado e chateado.	1	2	3	4	5	6	7
25.	Conto quase tudo à minha mulher/companheira.	1	2	3	4	5	6	7
26.	Acho que a minha mulher/companheira não se quer envolver emocionalmente tanto quanto eu gostaria.	1	2	3	4	5	6	7
27.	Geralmente discuto os meus problemas e preocupações com a minha mulher/companheira.	1	2	3	4	5	6	7
28.	Se não tivesse a nossa relação amorosa acho que me sentiria, de certa forma, ansioso e inseguro.	1	2	3	4	5	6	7
29.	Sinto-me bem com a dependência mútua da nossa relação.	1	2	3	4	5	6	7
30.	Sinto-me frustrado quando a minha mulher/companheira não está comigo tanto quanto eu gostaria.	1	2	3	4	5	6	7
31.	Não me importo de pedir à minha mulher/companheira conforto, conselhos e ajuda.	1	2	3	4	5	6	7
32.	Fico frustrado quando a minha mulher/companheira não está disponível quando preciso dela.	1	2	3	4	5	6	7
33.	É bom recorrer à minha mulher/companheira quando necessito.	1	2	3	4	5	6	7
34.	Quando a minha mulher/companheira não aprova o que eu faço, sinto-me mal comigo próprio.	1	2	3	4	5	6	7
35.	Recorro à minha mulher/companheira para muitas coisas, incluindo conforto e segurança.	1	2	3	4	5	6	7
36.	Fico magoado quando a minha mulher/companheira passa muito tempo longe de mim.	1	2	3	4	5	6	7

## **Apêndices**

### **I – Análise descritiva dos resultados obtidos**



## Apêndice I - Análise descritiva dos resultados obtidos

### Resultados obtidos para as mães das duas amostras

Testes de normalidade:

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_ep_m	.204	22	.018	.884	22	.014

a. Lilliefors Significance Correction

b. bv = sem baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_vin_m	.123	22	.200*	.959	22	.467

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

b. bv = sem baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_ep_het_m	.152	22	.200 <sup>*</sup>	.844	22	.003

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

b. bv = sem baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_preoc_m	.102	22	.200 <sup>*</sup>	.960	22	.496

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

b. bv = sem baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_evit_m	.097	22	.200 <sup>*</sup>	.970	22	.718

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_evit_m	.097	22	.200*	.970	22	.718

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

b. bv = sem baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_ep_m	.147	15	.200*	.940	15	.377

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

b. bv = com baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_vin_m	.108	15	.200*	.965	15	.777

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_vin_m	.108	15	.200 <sup>*</sup>	.965	15	.777

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

b. bv = com baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_ep_het_m	.206	15	.086	.932	15	.295

a. Lilliefors Significance Correction

b. bv = com baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_preoc_m	.129	15	.200 <sup>*</sup>	.956	15	.627

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

b. bv = com baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_evit_m	.172	15	.200 <sup>*</sup>	.926	15	.241

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

b. bv = com baixa visão

Teste T:

**Group Statistics**

Bv		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
med_ep_m	sem baixa visão	22	3.9233	.26669	.05686
	com baixa visão	15	3.5958	.31283	.08077

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
med_ep_m	Equal variances assumed	1.185	.284	3.419	35	.002	.32746	.09578	.13302	.52190
	Equal variances not assumed			3.315	26.908	.003	.32746	.09878	.12476	.53017

**Group Statistics**

bv		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
med_vin_m	sem baixa visão	22	5.2525	.57582	.12276
	com baixa visão	15	4.8630	.55778	.14402

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
med_vin_m	Equal variances assumed	.042	.838	2.046	35	.048	.38956	.19042	.00300	.77613
	Equal variances not assumed			2.059	30.871	.048	.38956	.18924	.00354	.77559

**Group Statistics**

bv		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
med_ep_het_m	sem baixa visão	22	3.7940	.32371	.06901
	com baixa visão	15	3.6688	.32126	.08295

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
med_ep_het_m	Equal variances assumed	.362	.551	1.159	35	.254	.12528	.10806	-.09410	.34467
	Equal variances not assumed			1.161	30.385	.255	.12528	.10791	-.09497	.34554

**Group Statistics**

bv		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
med_preoc_m	sem baixa visão	22	5.1477	.92974	.19822
	com baixa visão	15	4.6750	.69645	.17982



**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
med_preoc_m	Equal variances assumed	2.342	.135	1.672	35	.103	.47273	.28267	-.10113	1.04659
	Equal variances not assumed			1.766	34.618	.086	.47273	.26763	-.07081	1.01627

**Group Statistics**

bv		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
med_evit_m	sem baixa visão	22	5.9293	.62271	.13276
	com baixa visão	15	5.5704	.85899	.22179

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper

med_evit_m	Equal variances assumed	3.704	.062	1.475	35	.149	.35892	.24327	-.13493	.85278
	Equal variances not assumed			1.389	23.794	.178	.35892	.25849	-.17482	.89266

Correlações mães amostra 1:

**Correlations<sup>a</sup>**

			med_ep_m	med_vin_m	med_ep_het_m	med_preoc_m	med_evit_m
Spearman's rho	med_ep_m	Correlation Coefficient	1.000	.262	.592**	.170	.400
		Sig. (2-tailed)	.	.239	.004	.451	.065
		N	22	22	22	22	22
	med_vin_m	Correlation Coefficient	.262	1.000	.348	.878**	.611**
		Sig. (2-tailed)	.239	.	.112	.000	.003
		N	22	22	22	22	22
	med_ep_het_m	Correlation Coefficient	.592**	.348	1.000	.217	.253
		Sig. (2-tailed)	.004	.112	.	.331	.257
		N	22	22	22	22	22
	med_preoc_m	Correlation Coefficient	.170	.878**	.217	1.000	.233
		Sig. (2-tailed)	.451	.000	.331	.	.298
		N	22	22	22	22	22
	med_evit_m	Correlation Coefficient	.400	.611**	.253	.233	1.000
		Sig. (2-tailed)	.065	.003	.257	.298	.
		N	22	22	22	22	22

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

a. bv = sem baixa visão

Correlações mães amostra 2:

**Correlations<sup>a</sup>**

			med_ep_m	med_vin_m	med_ep_het_m	med_preoc_m	med_evit_m
Spearman's rho	med_ep_m	Correlation Coefficient	1.000	.354	.868**	.388	.155
		Sig. (2-tailed)	.	.196	.000	.153	.582
		N	15	15	15	15	15
	med_vin_m	Correlation Coefficient	.354	1.000	.434	.623*	.822**
		Sig. (2-tailed)	.196	.	.106	.013	.000
		N	15	15	15	15	15
	med_ep_het_m	Correlation Coefficient	.868**	.434	1.000	.341	.282
		Sig. (2-tailed)	.000	.106	.	.213	.309
		N	15	15	15	15	15
	med_preoc_m	Correlation Coefficient	.388	.623*	.341	1.000	.109
		Sig. (2-tailed)	.153	.013	.213	.	.699
		N	15	15	15	15	15
	med_evit_m	Correlation Coefficient	.155	.822**	.282	.109	1.000
		Sig. (2-tailed)	.582	.000	.309	.699	.
		N	15	15	15	15	15

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

a. bv = com baixa visão

## Resultados obtidos para os pais das duas amostras

### Testes de normalidade:

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_ep_p	.149	22	.200*	.937	22	.172

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

b. bv = sem baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_vin_p	.100	22	.200*	.979	22	.895

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

b. bv = sem baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_ep_het_p	.188	22	.042	.847	22	.003

a. Lilliefors Significance Correction

b. bv = sem baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_preoc_p	.161	22	.145	.933	22	.141

a. Lilliefors Significance Correction

b. bv = sem baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_evit_p	.093	22	.200 <sup>*</sup>	.948	22	.294

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

b. bv = sem baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_ep_p	.171	15	.200*	.930	15	.272

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

b. bv = com baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_vin_p	.122	15	.200*	.981	15	.974

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

b. bv = com baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_ep_het_p	.208	15	.081	.942	15	.412

a. Lilliefors Significance Correction

b. bv = com baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_preoc_p	.172	15	.200*	.905	15	.113

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

b. bv = com baixa visão

**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_evit_p	.136	15	.200*	.950	15	.519



**Tests of Normality<sup>b</sup>**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
med_evit_p	.136	15	.200*	.950	15	.519

a. Lilliefors Significance Correction

\*. This is a lower bound of the true significance.

b. bv = com baixa visão

Teste T:

**Group Statistics**

bv		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
med_ep_p	sem baixa visão	22	3.8040	.27484	.05860
	com baixa visão	15	3.6688	.28021	.07235

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
med_ep_p	Equal variances assumed	.006	.936	1.458	35	.154	.13523	.09275	-.05307	.32352
	Equal variances not assumed			1.452	29.833	.157	.13523	.09310	-.05496	.32541

**Group Statistics**

bv		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
med_vin_p	sem baixa visão	22	5.0960	.52015	.11090
	com baixa visão	15	5.0648	.53335	.13771

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
med_vin_p	Equal variances assumed	.008	.929	.177	35	.861	.03114	.17595	-.32606	.38834
	Equal variances not assumed			.176	29.714	.861	.03114	.17681	-.33010	.39239

**Group Statistics**

bv		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
med_ep_het_p	sem baixa visão	22	3.7898	.39998	.08528
	com baixa visão	15	3.6604	.24375	.06293

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
med_ep_het_p	Equal variances assumed	1.350	.253	1.116	35	.272	.12936	.11588	-.10589	.36460
	Equal variances not assumed			1.221	34.675	.231	.12936	.10599	-.08588	.34459

**Group Statistics**

bv		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
med_preoc_p	sem baixa visão	22	4.4419	.59871	.12765
	com baixa visão	15	4.2148	.77176	.19927

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
med_preoc_p	Equal variances assumed	.316	.577	1.007	35	.321	.22710	.22545	-.23058	.68479
	Equal variances not assumed			.960	25.036	.346	.22710	.23665	-.26024	.71445

**Group Statistics**

bv		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
med_evit_p	sem baixa visão	22	5.7500	.92515	.19724
	com baixa visão	15	5.9148	.55511	.14333

**Independent Samples Test**

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
med_evit_p	Equal variances assumed	5.138	.030	-.617	35	.541	-.16481	.26720	-.70727	.37764
	Equal variances not assumed			-.676	34.573	.504	-.16481	.24382	-.66001	.33038

Correlações pais da amostra 1:

Correlations<sup>a</sup>

			med_ep_p	med_vin_p	med_ep_het_p	med_preoc_p	med_evit_p
Spearman's rho	med_ep_p	Correlation Coefficient	1.000	.137	.702**	-.150	.205
		Sig. (2-tailed)	.	.542	.000	.505	.361
		N	22	22	22	22	22
	med_vin_p	Correlation Coefficient	.137	1.000	-.001	.426*	.832**
		Sig. (2-tailed)	.542	.	.996	.048	.000
		N	22	22	22	22	22
	med_ep_het_p	Correlation Coefficient	.702**	-.001	1.000	.082	-.005
		Sig. (2-tailed)	.000	.996	.	.716	.983
		N	22	22	22	22	22
	med_preoc_p	Correlation Coefficient	-.150	.426*	.082	1.000	-.060
		Sig. (2-tailed)	.505	.048	.716	.	.792
		N	22	22	22	22	22
	med_evit_p	Correlation Coefficient	.205	.832**	-.005	-.060	1.000
		Sig. (2-tailed)	.361	.000	.983	.792	.
		N	22	22	22	22	22

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

a. bv = sem baixa visão

Correlações pais amostra 2:

**Correlations<sup>a</sup>**

			med_ep_p	med_vin_p	med_ep_het_p	med_preoc_p	med_evit_p
Spearman's rho	med_ep_p	Correlation Coefficient	1.000	.358	.724**	.475	-.190
		Sig. (2-tailed)	.	.190	.002	.074	.497
		N	15	15	15	15	15
	med_vin_p	Correlation Coefficient	.358	1.000	.565*	.935**	.562*
		Sig. (2-tailed)	.190	.	.028	.000	.029
		N	15	15	15	15	15
	med_ep_het_p	Correlation Coefficient	.724**	.565*	1.000	.590*	.251
		Sig. (2-tailed)	.002	.028	.	.021	.367
		N	15	15	15	15	15
	med_preoc_p	Correlation Coefficient	.475	.935**	.590*	1.000	.319
		Sig. (2-tailed)	.074	.000	.021	.	.246
		N	15	15	15	15	15
	med_evit_p	Correlation Coefficient	-.190	.562*	.251	.319	1.000
		Sig. (2-tailed)	.497	.029	.367	.246	.
		N	15	15	15	15	15

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

\* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

a. bv = com baixa visão