

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

Famílias com Filhos com NEE

- A Coparentalidade, a Coesão e a Adaptabilidade como
promotores de Resiliência -

Edna Liane Franco Fernandes

Dissertação para obtenção do Grau de Mestre em Psicologia da Educação

Trabalho orientado pela Professora Doutora Maria Helena Martins

Faro

2018

Famílias com filhos com NEE – a Coparentalidade, a Coesão e a Adaptabilidade como promotores de Resiliência

Declaração de autoria do trabalho

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

(Edna Liane Franco Fernandes)

© Copyright por Edna Liane Franco Fernandes. Universidade do Algarve. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais.

A Universidade do Algarve tem o direito, perpétuo e sem limites geográficos, de arquivar e publicar este trabalho através de exemplares impressos reproduzidos em papel ou de forma digital, ou por qualquer outro meio conhecido ou que venha a ser inventado, de o divulgar através de repositórios científicos e de admitir a sua cópia e distribuição com objetivos educacionais ou de investigação, não comerciais, desde que seja dado crédito ao autor e editor.

Agradecimentos

Em primeiro lugar, um agradecimento especial à Professora Doutora Maria Helena Martins, pelo rigor científico e competências de orientação demonstrados ao longo da orientação da dissertação, não esquecendo toda a dedicação, encorajamento e confiança.

À minha mãe Rita Franco, pelas palavras de alento nas horas mais difíceis, pela paciência e disponibilidade durante horas de conversas, mas acima de tudo pelo amor e apoio incondicional.

Ao meu namorado César Silva, pela compreensão, pela companhia, pelo apoio e palavras de motivação, quando tudo parecia impossível de concretizar.

À minha grande amiga Maria Roque, por ser uma presença constante na minha vida e por me fazer acreditar que este dia chegaria. Por todos os momentos vividos durante estes cinco anos, que eu não trocava por nada.

À Vanessa Matias, pelos momentos partilhados nestes últimos dois anos, pelo carinho e palavras de ânimo em todos os momentos.

A todos os colegas, que se cruzaram nesta minha caminhada, foram todos importantes, cada um à sua maneira.

As instituições que colaboraram comigo para que a concretização deste trabalho fosse possível.

A todos o meu sincero obrigada, sem cada um de vós, este dia não teria sido possível!

Resumo

O nascimento de uma criança é uma etapa especial na vida de uma família. É considerada uma das fases mais complexas do ciclo vital da família, uma vez que requer por parte desta capacidade de adaptação para lidar com a integração de um novo membro no seu seio. O nascimento de um filho com Necessidades Educativas Especiais (NEE), implica não só adaptação familiar, como também aceitação, sendo que esta situação pode fortalecer as relações familiares ou pelo contrário desintegrá-las. Para que exista uma adaptação saudável do novo indivíduo na família, a coparentalidade, a coesão, a adaptabilidade e a resiliência, podem facilitar a dinâmica familiar.

Como objetivo geral pretende-se analisar a coparentalidade, a coesão, a adaptabilidade e a resiliência em famílias com filhos com NEE. Mais especificamente pretende-se com a presente investigação averiguar de que forma a coparentalidade, a coesão e a adaptabilidade, se comportam como promotores de resiliência nas famílias com filhos com NEE. Participaram no estudo, descritivo e correlacional, 78 sujeitos, sendo 36 pais e 42 mães com filhos com NEE, com idades compreendidas entre os 24 e os 68 anos ($M = 42,46$; $DP = 9,979$). Com a aplicação de um Questionário Sócio-demográfico, um Questionário da Coparentalidade, a Escala de Avaliação da Adaptabilidade e Coesão Familiar (FACES III) e a Family Resilience Assessment Scale (FRAS), os resultados obtidos revelam que a maioria das famílias acabou por desenvolver resiliência. Os dados permitem ainda comprovar que, a coparentalidade, a coesão e a adaptabilidade destas famílias contribuem para a promoção de resiliência, sendo a coparentalidade a variável que mais contribui. Face aos resultados obtidos constata-se, desta forma, que estes pais com filhos com NEE dispõem de mecanismos que os ajudam a enfrentar situações de crise, advindas da presença de um filho com NEE, equilibrando a dinâmica familiar.

Palavras-chave: Família; Necessidades Educativas Especiais; Resiliência; Coparentalidade; Coesão; Adaptabilidade.

Abstract

The birth of a new child is a very special stage in the life of the families. It's considered one of the most complex phases of the life cycle. It requires adaptive capacity from the families to correctly deal with a new member's integration. The birth of a child with Special Educational Needs (SEN) implies not only family adaptation but also acceptance. Those can strengthen family relationships or disintegrate them. In order to guarantee a healthy adaptability to the new member with special needs, co-parenting, cohesion, adaptability, and resilience will improve the Family dynamic.

The main purpose of this investigation is to analyze co-parenting, the cohesion, adaptability and resilience in families with children with SEN. We intend to investigate how co-parenting, cohesion and adaptability behave as promoters of resilience in families with children with SEN. A total of 78 subjects participated in the descriptive and correlate study, 36 parents and 42 mothers with children with SEN, aged between 24 to 68 years old ($M = 42.46$, $SD = 9.979$). With an application of a Socio-Demographic Questionnaire, a Co-parenting Questionnaire, a Family Adaptability and Cohesion Assessment Scale (FACES III) and a Family Resilience Assessment Scale (FRAS), the results obtained reveal that most families have developed resilience. The results also show that the co-parenting, cohesion and the adaptability of these families contribute to the promotion of resilience, with co-parenting being the variable that contributes the most. Thus, taking into account the obtained results, we conclude that the parents who have children with SEN have tools to help them dealing with crisis situations by balancing family dynamics.

Keywords: Family; Special Educational Needs; Resilience; Coparenting; Cohesion, Adaptability.

Índice

Agradecimentos.....	i
Resumo.....	ii
Abstract.....	iii
Introdução.....	8
Parte I - Enquadramento Teórico	11
1. Famílias com filhos com NEE.....	11
1.1. Conceito de família.....	11
1.2. Necessidades Educativas Especiais.....	13
2. Resiliência.....	16
2.1. A abordagem da Resiliência – definição de conceitos.....	16
2.2. Fatores da dinâmica familiar promotores de Resiliência.....	21
2.2.1. A Coparentalidade.....	21
2.2.2. A Coesão e Adaptabilidade das famílias.....	24
Parte II - Estudo Empírico.....	28
3. Objetivos da Investigação.....	28
3.1. Questões da Investigação.....	28
3.2. Objetivo geral e objetivos específicos.....	28
4. Metodologia.....	29
4.1. Desenho do estudo.....	29
4.2. Participantes.....	29
4.3. Instrumentos.....	31
4.3.1. Questionário de Dados Sociodemográfico.....	31
4.3.2. Questionário da Coparentalidade.....	31
4.3.3. <i>Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale</i> – Escala de Avaliação da Adaptabilidade e Coesão Familiar (<i>FACES III</i>).....	32
4.3.4. <i>Family Resilience Assessment Scale (FRAS)</i>	33
4.4. Procedimentos de recolha e análise de dados.....	34
5. Apresentação dos resultados.....	35
5.1. Análise Descritiva.....	35
5.1.1. Coparentalidade.....	35
5.1.2. Coesão e Adaptabilidade.....	37

5.1.3. Resiliência Familiar.....	38
5.2. Efeito das variáveis sociodemográficas na Coparentalidade, na Coesão, na Adaptabilidade e na Resiliência familiar.....	39
5.2.1. Correlação entre a Resiliência Familiar, a Coparentalidade, a Coesão e Adaptabilidade e as variáveis sociodemográficas.....	39
5.3. Relação entre a Coparentalidade, a Coesão, a Adaptabilidade e a Resiliência Familiar.....	40
5.3.1. Relação entre a Coparentalidade, a Coesão e Adaptabilidade.....	40
5.3.2. Relação entre a Coesão, a Adaptabilidade e a Resiliência Familiar.....	41
5.3.3. Relação entre a Coparentalidade e a Resiliência Familiar.....	41
5.3.4. Contributo preditivo da Coparentalidade, Coesão e Adaptabilidade na Resiliência das famílias com filhos com NEE.....	42
6. Discussão dos resultados.....	43
6.1. Caracterização das famílias relativamente à Coparentalidade, Coesão, Adaptabilidade e Resiliência familiar.....	43
6.2. Efeito das variáveis sociodemográficas na Coparentalidade, na Coesão, na Adaptabilidade e na Resiliência familiar.....	45
6.3. Relação entre Coparentalidade, Coesão, Adaptabilidade e Resiliência familiar.....	47
Considerações Finais.....	50
Referências Bibliográficas.....	54
Apêndices.....	61
Anexos.....	71

Introdução

O nascimento de um filho é uma etapa especial na vida de uma família requerendo capacidade de adaptação para lidar com a integração de um novo membro no seu seio. Quando nasce uma criança com necessidades educativas especiais (NEE) a família depara-se com diversas dificuldades, sendo talvez a principal a aceitação da problemática da criança, atendendo a que esta irá suscitar necessidades específicas à família (Becvar, 2013; Geraldo, Fiamenghi, & Messa, 2007; Kimura & Yamazaki, 2016; Walsh, 2013).

A aceitação das dificuldades advindas da presença da criança com NEE exige da família um conjunto de alterações na dinâmica familiar que nem sempre são bem-sucedidas. Alguns investigadores assinalam, contudo que, não obstante o sofrimento emocional, muitas famílias conseguem adaptar-se e ser resilientes (Das, Das, Nath, Dutta, Bora & Hazarika, 2017; Geraldo, Fiamenghi, & Messa, 2007; Hernández & Tomasin, 2013; Kimura & Yamazaki, 2016; Oñate & Calvete, 2017; Sen & Yurtsever, 2007; Ungar & Ritcher, 2013; Walsh, 2013).

Werner (1995) uma das mais referenciadas investigadoras da resiliência defende que esta é o resultado da interação de diversos grupos de fatores de proteção que atuam como amortecedores face aos fatores de risco e vulnerabilidade. A resiliência pode ser conceptualizada como o processo de resistência às experiências de risco psicossociais, resultantes de diversas influências, mentais, genéticas e ambientais, ou seja, é entendida como a capacidade que o ser humano tem de reagir de forma positiva às adversidades da vida, aos acontecimentos de vida stressantes e negativos ao longo do seu desenvolvimento (Masten, 2013, 2014; Rutter, 1999, 2012, 2013).

Numa perspetiva mais construtivista, a resiliência depende das interações dos diferentes níveis do sistema ecológico, uma vez que, está mais relacionada com a qualidade do contexto ecológico, físico e social, do que com os traços de personalidade do indivíduo (Ungar, 2015; Ungar & Ritcher, 2013).

No presente estudo importa ainda salientar a resiliência familiar que dirige o seu foco para o funcionamento da família. Segundo Walsh (2003, 2013), a resiliência familiar emerge a partir de uma rede de relações e experiências vividas ao longo do ciclo vital e das gerações, capacitando a família para que esta possa reagir de forma positiva face a situações de adversidade, superando dificuldades e promovendo a adaptação para um maior bem-estar no seio da família. Uma família resiliente é assim capaz de restabelecer o equilíbrio familiar perante situações de stresse, fortalecendo os seus membros e

promovendo o desenvolvimento de competências para enfrentarem futuras adversidades. A resiliência familiar é influenciada pelo sentido que se dá à experiência, e pode ser socialmente construída (Walsh, 2013). Em famílias com crianças com NEE, otimiza o funcionamento familiar e, conseqüentemente, o bem-estar no seio da família, tornando possível um desenvolvimento mais adaptativo da criança com NEE (Walsh, 2003, 2013).

A literatura da área tem evidenciado que a coesão e adaptabilidade detêm ainda um papel fundamental no funcionamento familiar, especialmente em famílias com crianças com NEE (Kor & Pirutinsky, 2013). A coparentalidade, a coesão e a adaptabilidade, podem constituir-se como promotores de resiliência e funcionar como facilitadores da adaptação familiar a esta situação de adversidade (Olson, 2000; Rutter, 2012, 2013; Walsh, 2003).

Segundo Olson (2000), o Modelo Circumplexo do Sistema Familiar e Conjugal engloba três dimensões fundamentais, nomeadamente a coesão, a adaptabilidade e a comunicação. No presente estudo debruçamo-nos sobre a coesão, que se define como a ligação emocional que existe entre os membros da família, e sobre a adaptabilidade, que representa a consistência de papéis, regras e expectativas no seio familiar, e a capacidade da família de se ajustar face a uma situação de stress situacional e de desenvolvimento (Olson, 2000).

Assinale-se ainda que a coparentalidade para Abidin e Brunner (1995) só é devidamente estabelecida quando cada um dos pais investe e valoriza o envolvimento do outro da mesma forma na vida da criança, quando cada um respeita os acordos do outro e, quando desejam ambos comunicar um com o outro. Feinberg (2003) afirma que a coparentalidade é fundamental para o desenvolvimento da criança enquanto ser humano, e na qualidade da relação que esta estabelece desde cedo com os pais.

De acordo com o apresentado na literatura científica existem famílias que conseguem lidar eficazmente com as adversidades que advêm de ter um filho com NEE, enquanto outras apresentam maiores dificuldades (Geraldo, Fiamenghi & Messa, 2007; Rutter, 2013; Sen & Yurtsever, 2007). Esta temática tem vindo a ser estudada em diversas investigações, apresentando contudo resultados contraditórios pelo que parece relevante continuar a investigar quais os fatores que podem constituir-se como promotores de resiliência na família, o que se apresenta como justificativa do presente estudo.

A presente investigação, de carácter exploratório, descritivo e correlacional, pretende conhecer e compreender o processo de adaptação, perceber a forma como estas famílias reagem às adversidades que constituem lidar e educar uma criança com NEE e como

podem vir a desenvolver resiliência. Espera-se que este contributo possa constituir-se uma mais valia para um melhor conhecimento da realidade e, sobretudo, para se poder apoiar as famílias neste processo.

Numa primeira parte, faz-se uma revisão da literatura, que permite a definição dos conceitos centrais à temática em estudo. Numa segunda parte, é explanado o estudo empírico, onde são apresentados os objetivos, os instrumentos utilizados e os procedimentos relativos à recolha e análise de dados. Por fim, segue-se a apresentação dos resultados, bem como a sua discussão e análise segundo os objetivos enunciados. Segue-se, por último, uma síntese das principais conclusões, limitações do estudo e sugestões para futuros trabalhos.

1. Famílias com Filhos com NEE

1.1. Conceito de Família

O entendimento do conceito família tem vindo a ser modificado ao longo do tempo, transformando-se de forma dinâmica. Algumas abordagens teóricas consideram a família, uma unidade social primária, que promove a socialização e permite a inserção do indivíduo em grupos sociais mais amplos, através do estabelecimento de relações entre os seus membros e o meio exterior (Coll, Palacios, & Marchesi, 1996; Dias, 2011). A família constitui assim um sistema dinâmico, que abrange outros subsistemas em relação, desempenhando funções importantes na sociedade (Coll, Palacios, & Marchesi, 1996; Dias, 2011; Revilla, 2007).

O Instituto Nacional de Estatística define família como um *“conjunto de indivíduos que residem no mesmo alojamento e que têm relações de parentesco (de direito ou de facto) entre si, podendo ocupar a totalidade ou parte do alojamento”* (INE, 2002).

Podemos ainda conceptualizar a família segundo o Modelo Ecológico do Desenvolvimento Humano, onde as expectativas do indivíduo constituem diversos subsistemas, que se encontram inseridos em outros subsistemas mais gerais, que interagem ao longo do tempo, provocando modificações nestes mesmos sistemas. É uma perspectiva que engloba o indivíduo nos seus contextos de vida, evidenciando a importância dos diversos fatores, pessoais e do contexto, no desenvolvimento pessoal do indivíduo (Bronfenbrenner & Evans, 2000).

Relvas (1996), refere a família como uma teia de laços afetivos e sanguíneos, uma vez que a *“Família gera amor, gera sofrimento. A família vive-se. Conhece-se. Reconhece-se.”* (p. 9).

Segundo Minuchin (1982), a família enquadra três conceitos principais: o de estrutura que se refere ao padrão organizado com que os membros da família interagem; os subsistemas, sustentados pela geração, género e interesses em comum e as fronteiras interpessoais que regulam o contacto entre um e outro membro da família. Este autor, propõe ainda que estas fronteiras podem ser claras, difusas ou rígidas. Assim, as famílias em que as fronteiras interpessoais são rígidas, são excessivamente restritivas permitindo pouco contato com os subsistemas externos, resultando em desligamento, apesar de

estimularem a autonomia. Por outro lado, as famílias emaranhadas cujas fronteiras são difusas fornecem um sentimento amplo de apoio mútuo, tornando os seus elementos dependentes e com dificuldades no relacionamento com pessoas de fora. Nestas famílias os pais apresentam uma menor autoridade, podendo vir a negligenciar a responsabilidade da tomada de decisão. Por fim, famílias em que as fronteiras entre pais e filhos são claras, funcionam na base de uma estrutura hierárquica, em que os pais ocupam a posição de liderança. Do mesmo modo que os pais têm a função de comando, também os filhos têm o direito de tomar decisões importantes para a família, pois o funcionamento eficiente da família implica responsabilidade e obrigação dos pais em estabelecer regras familiares, que irão assegurar o direito e a obrigação do filho de crescer e desenvolver autonomia (Minuchin, 1982).

Geraldo, Fiamenghi e Messa (2007) afirmam que, a família é uma força social que influencia o comportamento humano na formação da personalidade. Acrescentam que é um grupo social interdependente, isto é, os relacionamentos que os indivíduos estabelecem entre si, influenciam todos os elementos e todas as mudanças que ocorrem irão influenciar cada membro individualmente ou o sistema como um todo (Relvas, 1996; Revilla, 2007).

Segundo Naves e Vasconcelos (2013), pode ainda conceitualizar-se a família como um grupo de pessoas relacionadas por laços afetivos ou de consanguinidade que expandiram padrões de interação e possuem uma história de convivência que justifica estes padrões.

O nascimento de um filho é uma etapa especial na vida de uma família que requer capacidade de adaptação para lidar com a integração de um novo membro no seu seio. (Station & Besser, 1998). Quando nasce uma criança com necessidades educativas especiais (NEE) a família depara-se com diversas dificuldades, sendo talvez a principal a aceitação da problemática da criança, atendendo a que esta irá suscitar necessidades específicas à família (Carpenter, 2000; Das, Das, Nath, Dutta, Bora & Hazarika, 2017; Hernández & Tomasin, 2013; Kimura & Yamazaki, 2016; Oñate & Calvate, 2017; Rao, 2006; Station & Besser, 1998).

Quando um dos filhos nasce com necessidades educativas especiais, existe um aumento significativo da necessidade de tornar a família numa estrutura social efetiva, a fim de melhorar a sua dinâmica familiar e conseqüentemente a sua capacidade para lidar eficazmente com a educação da criança (Carpenter, 2000; Sen & Yurtsever, 2007). Rao (2006) afirma que a família tem um papel fundamental na vida das pessoas com

deficiência, uma vez que as percepções que estes têm acerca da deficiência, bem como os papéis que lhes são atribuídos, são muito influenciados pela estrutura familiar e pelo lugar da pessoa dentro da família.

A aceitação das dificuldades advindas da presença da criança com NEE exige da família um conjunto de alterações na dinâmica familiar que nem sempre são bem-sucedidas (Rao, 2006; Sen & Yurtsever, 2007; Station & Besser, 1998).

1.2. Necessidades Educativas Especiais

O conceito de Necessidades Educativas Especiais tem vindo a modificar-se ao longo dos anos, vindo a evoluir gradualmente. É fruto de uma evolução política e histórica, que ocorre lado a lado com o paradigma educacional.

É com o *Warnock Report* (1978) que se define o termo NEE, englobando não só pessoas com deficiências, como também, todos aqueles que, ao longo do seu percurso escolar possam vir a apresentar dificuldades específicas de aprendizagem (Meireles-Coelho, Izquierdo & Santos, 2007).

Wedell (1983), propõe como definição para o termo NEE, o desvio entre o nível de comportamento e/ou de realização da criança e o que é esperado em função da sua idade cronológica. Ainda segundo Wedell (1983), o Relatório *Warnock* contempla três grandes categorias de NEE:

- i. A necessidade de se encontrarem meios específicos de acesso ao currículo, uma vez que, este tipo de necessidade se aplica a crianças com problemas sensoriais, que requeiram apoios nos campos da comunicação, expressão e problemas motores;
- ii. A necessidade de facilitar o acesso a um currículo especial ou modificado, destinado a pessoas com graves necessidades educativas especiais, que precisem de um suporte para aprender determinadas áreas curriculares, sendo que estes currículos adaptados devem incluir estratégias facilitadoras da tarefa, dividindo-a em partes mais simples;
- iii. O ambiente em que decorre o processo de aprendizagem deve ser um alvo atencional, uma vez que é onde decorrem as maiores pressões emocionais, que as pessoas emocionalmente mais vulneráveis não conseguem suportar.

Contudo, é com a Declaração de Salamanca, que o conceito de NEE ganha uma maior amplitude, passando a incluir todas as crianças e jovens cujas necessidades compreendam deficiências ou dificuldades de aprendizagem. Deste modo, terão de ser incluídas “crianças com deficiência ou sobredotadas, crianças da rua ou crianças que trabalham, crianças de populações remotas ou nómadas, crianças de minorias linguísticas, étnicas ou culturais e crianças de áreas ou grupos desfavorecidos ou marginais” (UNESCO, 1994, p. 6).

Para Correia (2004; 2012), o conceito de NEE compreende um conjunto de fatores de ordem intelectual e/ou de risco, emocional e físico, que poderão afetar a capacidade de um aluno atingir o seu potencial máximo de aprendizagem académica e socioemocional. Para este autor, estes fatores podem afetar uma ou mais áreas do funcionamento do sujeito, podendo ser mais ou menos observáveis.

Assinale-se ainda que Correia (2012), afirma que as necessidades educativas especiais, são advindas de problemas sensoriais, físicos e de saúde, intelectuais e emocionais e, também, de dificuldades de aprendizagem específicas, derivadas de fatores orgânicos ou ambientais. Assim, alunos com NEE são todos aqueles que, apresentam determinadas características específicas, podendo vir a necessitar de apoio dos serviços de educação especial, durante toda ou apenas uma parte do seu percurso académico, de forma a facilitar o seu desenvolvimento pessoal, socioemocional e académico (Correia & Tonini, 2012).

As NEE, podem ser de carácter permanente ou de carácter temporário. Segundo Bairrão (1998) e Correia (2004) as NEE de carácter permanente, são aquelas que se fazem representar por limitações significativas ao nível da atividade e da participação num ou vários domínios de vida, resultantes de alterações funcionais e estruturais, originando dificuldades continuadas ao nível da comunicação, da aprendizagem, da mobilidade, da autonomia, do relacionamento interpessoal e da participação social. Estas incluem a Perturbação do Desenvolvimento Intelectual, as Dificuldades de Aprendizagem, as Perturbações emocionais, os Problemas motores, os Problemas de comunicação, a Cegueira ou visão parcial ou reduzida, a Surdez ou Hipoacusia, a Multideficiência, outros problemas de saúde, os Traumatismos cranianos, a Perturbação do Espectro do Autismo e a Sobredotação.

Por outro lado, as NEE de carácter temporário, são todas as problemáticas ligeiras relacionadas com a aprendizagem da leitura, da escrita e do cálculo, como também ao nível do desenvolvimento das funções superiores. Este tipo de necessidades exige uma

adaptação parcial do currículo, de acordo com as características inerentes à problemática e ao sujeito, num dado momento específico do seu desenvolvimento (Bairrão, 1998; Correia, 2004, 2012).

A crescente preocupação e mudança de mentalidades traduziu-se em quatro fases evolutivas no atendimento à pessoa com NEE nomeadamente a exclusão, segregação, integração e inclusão. Esta última fase, a inclusão, defende-se como princípio orientador da forma como a sociedade se rege atualmente, promovendo o direito da igualdade, e da não discriminação, seja por razões de religião, raça, opinião, características intelectuais, sensoriais, físicas e/ou socioemocionais (UNESCO, 1994).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (2011), cerca de 10% da população mundial pode apresentar alguma deficiência. Em Portugal, existem poucos estudos indicadores da prevalência das NEE, no entanto, a Associação Portuguesa de Pessoas com Dificuldades de Aprendizagem Específicas, indica que a percentagem de adolescentes e adultos com NEE ronda os 15% da população (Correia, 2008).

Ainda sobre a prevalência das NEE em Portugal, o Ministério da Educação (2014/2015), estima que existam nas escolas cerca de 79.077 alunos com necessidades educativas especiais, sendo 49.221 do sexo masculino e 29.856 do sexo feminino.

Uma investigação desenvolvida por Turnbull, Guess e Turnbull (1988), com pais de crianças com NEE, indica que os filhos com NEE são muitas vezes percecionados como fonte de felicidade, fortalecimento de laços, paciência, sensibilidade e tolerância com o outro, o que promove o funcionamento familiar equilibrado.

Uma outra pesquisa realizada com mães e com os seus filhos com NEE, concluiu que estas ainda se sentem responsáveis pela vida dos seus filhos, onde assumem um papel vitalício de cuidadores, contando com o apoio de agências formais ou ajudando os seus filhos nas atividades de vida diárias (Miltiades & Pruchno, 2001).

A presença de uma criança com NEE na família, pode, contudo, representar níveis elevados de stresse e ansiedade, uma vez que as situações de risco aumentam, tornando a família mais vulnerável, havendo a necessidade de reajustar as expetativas criadas face ao nascimento da criança (Das, Das, Nath, Dutta, Bora & Hazarika, 2017). Investigações salientam que este processo não é fácil, sendo que enquanto, algumas famílias manifestam muitas dificuldades na sua aceitação e adaptação ao filho com NEE, outras apresentam capacidades que lhes permitem ir lidando com eficácia com as necessidades dos filhos e revelando resiliência (Cowan, Cowan & Schultz, 1996).

2. A Resiliência

2.1. A abordagem da resiliência – definição de conceitos

As primeiras pesquisas sobre o conceito resiliência surgem através de investigadores, que se questionaram sobre o facto de algumas pessoas permanecerem saudáveis física e emocionalmente, mesmo estando expostas a situações geradoras de stress. Inicialmente, pensou-se que essas pessoas seriam invulneráveis. Mais tarde com a evolução dos estudos, o termo foi alterado para resiliência (Brandão, Mahfoud & Gianordoli-Nascimento, 2011).

Durante algum tempo as conceitualizações sobre a resiliência organizaram-se em três correntes principais: a norte-americana, a europeia e a latino-americana. A corrente norte-americana sugere que a resiliência é um produto da interação do indivíduo com o meio em que está inserido. É uma teoria centrada na pessoa, com enfoque behaviorista. A corrente europeia, baseia-se numa perspetiva psicanalítica, e, defende que a forma como o indivíduo se comporta perante as adversidades ultrapassa os fatores do meio, uma vez que é produto da sua dinâmica psicológica, possibilitando uma narrativa íntima e uma externa sobre a própria vida. Por fim, a teoria latino-americana, afirma que o social deve ser tido em consideração como resposta do indivíduo aos problemas com que este se depara ao longo da vida; é por isso, uma teoria de enfoque comunitário (Brandão, Mahfoud & Gianordoli-Nascimento, 2011).

O conceito de resiliência atualmente é enquadrado através de diversas teorias, provenientes de pesquisas constantes, mas todas as definições, partem de um ponto em comum, a teoria dos sistemas e a teoria da complexidade (Farral, 2012).

Werner e Smith (1992), consideradas as mães da resiliência defendem que a resiliência é o resultado da interação de diversos grupos de fatores de proteção. No estudo desenvolvido no Kauai, Werner e Smith e os seus colaboradores constataram que, não obstante os problemas e adversidades nos primeiros anos de vida os sujeitos da amostra acabavam por se desenvolver adequadamente e conseguiam ultrapassar as adversidades iniciais. A justificativa encontrada para tal capacidade viria a ser explicada pelo facto de que alguns fatores poderiam atuar como amortecedores, protegendo as crianças e promovendo o desenvolvimento da sua resiliência (Werner, 1995).

De acordo com Rutter (1999), a resiliência é o processo de resistência às experiências de risco psicossociais, resultantes de diversas influências, mentais, genéticas e ambientais, ou seja, a resiliência pode ser conceitualizada como a capacidade que o ser

humano tem de reagir de forma positiva às adversidades da vida, perante acontecimentos de vida stressantes e negativos ao longo do seu desenvolvimento.

Para alguns investigadores, a resiliência deve ser conceptualizada enquanto processo dinâmico, em que os indivíduos experimentam adversidades, mas, mesmo assim desenvolvem-se positivamente. Este fenómeno ocorre devido a fatores protetores que consistem nas características ambientais e de personalidade associadas a resultados positivos face às adversidades (Bolton, Praetorius & Smith-Osborne, 2016; Fleming & Ledogar, 2008).

Numa perspetiva mais construtivista, a resiliência depende das interações dos diferentes níveis do sistema ecológico, uma vez que, está mais relacionada com a qualidade do contexto ecológico, físico e social, do que com os traços de personalidade do indivíduo (Ungar, 2015).

Para Masten (2015), a resiliência pode ser amplamente definida como a capacidade de um sistema dinâmico se adaptar com sucesso às perturbações que ameaçam a sua função, a viabilidade ou o desenvolvimento do sistema. O conceito pode ser aplicado a sistemas de vários tipos em muitos níveis de interação, vivos e não vivos, como um microorganismo, uma criança, uma família, um sistema de segurança, uma economia, uma floresta ou o clima global.

Assim, quando falamos em resiliência, devemos ter em consideração a noção de adversidade, trauma, ameaça ao desenvolvimento humano, adaptação positiva face à adversidade e a dinâmica entre os processos emocionais, cognitivos e socioculturais que exercem influência no desenvolvimento do sujeito (Farral, 2012).

Importa ainda considerar os fatores de risco e os fatores de proteção, uma vez que, são estes os principais preditores da resiliência (Almeida, 2005). Os fatores de risco são variáveis que, quando estão presentes na vida do sujeito, aumentam a probabilidade deste vir a desenvolver uma desordem emocional ou comportamental (Almeida, 2005). Ainda sobre os fatores de risco, estes podem atuar em qualquer etapa do ciclo vital, mudando a direção do desenvolvimento do indivíduo (Sapienza & Pedromônico, 2005).

Garnezy, Masten e Tellegen (1984), afirmam que é possível classificar os fatores de proteção em três grupos essenciais: atributos que estão ao dispor do indivíduo, características da família e fontes de apoio institucional ou individual. Os atributos que o sujeito tem ao seu dispor são considerados ferramentas como por exemplo a autoestima, a autonomia, e uma orientação social positiva, que são essenciais para que o indivíduo se desenvolva positivamente. Por outro lado, como características familiares encontramos, a

coesão, a afetividade e a ausência de discórdia e negligência, também elas essenciais, uma vez que, é na família que o sujeito encontra o seu primeiro contacto social. Por fim, o indivíduo deve ter ao seu alcance, um bom suporte cultural, relacionamentos com outros pares e apoio médico/psicológico especializado.

Para que todos estes fatores ajudem o indivíduo a desenvolver-se da melhor forma possível a família detém um papel fundamental, uma vez que, esta pode ser destacada como a primeira responsável pelo desenvolvimento da criança, oferecendo-lhe valores e habilidades, que geram comportamentos adequados e desejáveis à sua cultura (Maia & Williams, 2005; Masten 2015).

No seguimento das investigações sobre a resiliência, é importante abordar um outro construto, a resiliência familiar, que dirige o seu foco para o funcionamento familiar. Segundo Walsh (2003), a resiliência familiar emerge a partir de uma rede de relações e experiências vividas ao longo do ciclo vital da família e das gerações, capacitando a família para que esta possa reagir de forma positiva face a situações de adversidade, superando dificuldades e promovendo a adaptação para um maior bem-estar no seio da família.

A autora, propõe ainda a existência de três domínios de promoção da resiliência familiar, nomeadamente o sistema de crenças familiares, os padrões organizacionais e os processos de comunicação (Walsh, 2003). Neste sentido, as famílias resilientes constroem um sistema de crenças comuns que as orienta na sua recuperação e no seu crescimento. Este processo torna-se praticável ao regularizar e contextualizar um conjunto de adversidades, redefinindo a crise como um desafio que o sujeito pode controlar e resolver. É este conjunto de crenças que irá organizar o funcionamento da família (Walsh, 2005). A autora afirma que, muitas vezes, as famílias encontram nas tradições culturais e religiosas, força e fé que as orientam em momentos mais difíceis.

O segundo domínio, os padrões organizacionais, atuam como amortecedores dos choques familiares, são regulados por forças internas e externas e fortalecidos pelos sistemas de crenças familiares. É através dos padrões organizações que a família se fortalece após uma crise, sendo a flexibilidade fundamental neste processo. Assim, a flexibilidade familiar envolve a competência que a família tem para reorganizar-se, de forma a adaptar-se a novos acontecimentos do ciclo de vida. Contudo, também a estabilidade detém um papel crucial neste processo, uma vez que um bom funcionamento familiar requer uma estrutura familiar flexível, mas também estável. O equilíbrio dinâmico entre a estabilidade e a flexibilidade, proporciona à família a segurança

necessária para que esta se adapte e responda positivamente a novos desafios (Walsh, 2005).

Por fim, os processos de comunicação agrupam-se em três dimensões fundamentais promotoras de resiliência: a clareza, a expressão sincera e empatia e a resolução cooperativa de problemas (Walsh 2003). A primeira dimensão, a clareza, é constituída pela partilha de informações importantes sobre as situações de crise e expectativas futuras entre os membros da família, facilitando a construção de significados, relações genuínas e tomadas de decisão conscientes. Pelo contrário, a omissão e o segredo podem bloquear a compreensão e a confiança entre os membros da família (Martins, 2014; Walsh, 2003). A segunda dimensão, caracteriza-se pela confiança existente no seio da família. Para um bom funcionamento familiar é necessário que a partilha de opiniões seja feita de forma cuidada e espontânea, uma vez que devem ser respeitados os sentimentos, as necessidades e as diferenças de cada um (Martins, 2014; Walsh, 2003, 2005). A terceira e última dimensão relativa aos processos de comunicação, diz respeito à resolução cooperativa de problemas e gestão de conflitos. Um bom funcionamento familiar, caracteriza-se não pela inexistência de conflitos no seio da família, mas sim pela capacidade da família para resolver e gerir conflitos de forma adequada. Para que este bom funcionamento familiar ocorra, é fundamental que os membros da família reflitam sobre as opções e recursos existentes para superar a crise (Walsh, 2003, 2005).

Segundo o modelo da resiliência familiar, *“a partir das suas experiências quotidianas, as famílias envolvem-se em padrões estáveis de interação à medida que avaliam as exigências e dificuldades que enfrentam com as capacidades e recursos de que dispõem, o que as leva a um nível de ajustamento familiar dinâmico”* (Martins, 2014, p.13).

Neste sentido, uma família resiliente é capaz de restabelecer o equilíbrio familiar perante situações de stresse, fortalecendo os seus membros e dotando-os de competências para enfrentarem futuras adversidades (Martins, 2014). A resiliência familiar é assim influenciada pelo sentido que se dá à experiência, e pode ser socialmente construída (Walsh, 2005).

Tal como se referiu anteriormente o nascimento de uma criança com NEE pode acarretar dificuldades significativas aos elementos da família. Alguns investigadores assinalam, contudo que, não obstante o sofrimento emocional, muitas famílias conseguem adaptar-se e ser resilientes (Das, Das, Nath, Rutta, Bora & Hazarika, 2017; Geraldo,

Fiamenghi, & Alcione, 2007; Hernández & Tomasin, 2013; Kimura & Yamazaki, 2016; Oñate & Calvete, 2017; Sen & Yurtsever, 2007).

Embora o nascimento de um filho com NEE acarrete na família uma panóplia de alterações, quando são bem conhecidos os processos adaptativos, quer ao nível de um desenvolvimento adequado do sujeito, quer ao nível da prevenção das psicopatologias, poderá existir promoção de resiliência (Gomes, 2006). Através da resiliência familiar as famílias com crianças com NEE, podem otimizar o seu funcionamento familiar e consequentemente o bem-estar no seio da família, tornando possível um desenvolvimento mais adaptativo da criança (Walsh, 2003).

A redução das exigências familiares, o aumento das capacidades da família, a alteração das apreciações cognitivas e significados familiares, são consideradas importantes mecanismos ativadores da resiliência familiar que, por sua vez, possuem no seu núcleo elevados níveis de flexibilidade, vínculo familiar e sentido de coesão entre os seus membros (McCubbin & McCubbin, 1993; McCubbin et al., 2001).

Uma investigação desenvolvida por Bayat (2007) junto de 175 mães, pais e outros cuidadores de crianças com autismo, indicou que as famílias destas crianças podem ser consideradas famílias resilientes, pois não obstante todas as adversidades que vivenciaram conseguiram desenvolver-se positivamente.

No mesmo sentido, uma investigação realizada por Aldersey (2012), revelou que a capacidade da família para restabelecer o equilíbrio após o nascimento de um filho com NEE e aceitá-lo como parte da família, promove o desenvolvimento positivo da mesma. Este estudo concluiu também que, quanto mais comprometidas estavam as famílias, mais fortes eram as suas interligações familiares, o que se revelou um fator fundamental para aceitação da problemática da criança com NEE, como também para a defesa dos seus direitos.

Hé Hernández e Tomasin (2013), desenvolveram uma investigação com 76 mães com pelo menos um filho com Perturbação do Desenvolvimento Intelectual, que indicou que mães com níveis elevados de autodeterminação, são mais capazes de prestar apoio adequado aos seus filhos com NEE, e tornar a sua família resiliente. Estes autores defendem ainda que a autodeterminação das mães é influenciada pelo apoio dos pais, ou seja, famílias em que sejam apenas as mães responsáveis pela educação dos seus filhos são mais propensas a desenvolver um ambiente familiar negativo, mais hostil, com mais problemas em expressar sentimentos e menos coesão.

Uma investigação desenvolvida por Ferreira (2013), com 54 pais e mães de crianças com NEE, concluiu que embora as famílias enfrentassem uma situação de crise com o nascimento do seu filho com NEE, conseguiram ajustar a dinâmica familiar às características da criança com NEE, criando estratégias de enfrentamento adequadas, organização e ajustamento emocional, vindo a desenvolver resiliência.

Assinale-se ainda um outro estudo desenvolvido por Oñate e Calvete (2017), que indica que apesar do nascimento de um filho com NEE representar situações geradoras de stresse na família devido aos desafios diários, existem fatores, como o autocuidado, o apoio social e a aceitação da problemática, que permitem a família adaptar-se a esta realidade e desenvolver bem-estar.

Um outro estudo desenvolvido no Nordeste da Índia, com 35 pais com filhos com Perturbação do Espectro do Autismo, revelou que ao receberem apoio da família e dos amigos, estes pais conseguiram enfrentar as adversidades e desenvolverem resiliência (Das, Das, Nath, Dutta, Bora & Hazarika, 2017).

2.2. Fatores da dinâmica familiar promotores de Resiliência

2.2.1. A Coparentalidade

O conceito de coparentalidade, refere-se à forma como os papéis de pais são trabalhados pelas figuras parentais, à responsabilidade que reúne o bem-estar da criança, ao seu cuidado global e educação (Sifuentes & Bosa, 2010).

A coparentalidade para Abidin e Brunner (1995) só é devidamente estabelecida quando cada um dos pais investe e valoriza o envolvimento do outro da mesma forma na vida da criança, quando cada um respeita os acórdãos do outro e quando desejam ambos comunicar um com o outro. Feinberg (2003) descreve a coparentalidade como "*a forma como os pais, ou figuras parentais se relacionam entre si no processo de serem pais*" (p. 96). Deste modo, a coparentalidade é conceptualizada por estes autores como fundamental no desenvolvimento da criança enquanto ser humano, e na qualidade da relação que esta estabelece desde cedo com os pais.

Segundo Prati e Koller (2011), a coparentalidade pode não ser exercida apenas pelos progenitores da criança, uma vez que pode ser praticada por dois ou mais adultos que tenham influência direta no desenvolvimento e educação da criança dos quais são responsáveis. Deste modo, a coparentalidade requer no mínimo uma criança e dois

adultos, pois é um processo triádico e multidimensional. É um conceito referente à amplitude em que as figuras parentais se entrelaçam nos seus respectivos papéis e envolve tanto dimensões de cooperação como de oposição, que serão influenciadas pelo contexto cultural e social (Frizzo, Kreutz, Schmidt, Piccinini & Bosa, 2005).

Para Frizzo e colaboradores (2005), é fundamental que se distinga o conceito de coparentalidade dos conceitos conjugalidade e parentalidade. O relacionamento conjugal, a conjugalidade, refere-se à preocupação com o parceiro, por si e pela relação conjugal que estes mantêm. Por outro lado, a parentalidade é conceptualizada como o processo de adaptação entre pais e filhos, e que possibilita uma harmonia entre o controlo dos pais e a autonomia dos filhos. A coparentalidade diferencia-se essencialmente dos dois construtos anteriores pela preocupação com o bem-estar da criança, influenciando o relacionamento conjugal e a parentalidade, uma vez que esta colaboração entre o casal afeta quer a forma como interagem com os seus filhos, quer a forma como gerem o stress advindo das exigências dos seus papéis parentais (Frizzo et al., 2005).

Segundo McHale, Kuersten-Hogan, Lauretti e Rasmussen (2000), a coparentalidade surge como uma tarefa colocada sobre aqueles que são reciprocamente responsáveis pelo cuidado, educação e bem-estar da criança (figuras parentais). Estes autores reconhecem ainda cinco fatores essenciais para a relação de coparentalidade: a integração familiar, a afetividade, o conflito, a difamação e a disciplina. A integração familiar, corresponde à união familiar promovida pelos comportamentos dos pais. A segunda dimensão, a afetividade, diz respeito ao carinho e afeto demonstrado entre o casal e entre pais e filhos. O conflito, sucede apenas em contextos muito específicos, uma vez que é referente à discórdia entre as figuras parentais relativamente à criança. A quarta dimensão, a difamação, é relativa ao comportamento de um dos pais ao denegrir a imagem do outro perante a criança, com o intuito de minimizar a autoridade ou a credibilidade do parceiro, podendo ocorrer quer em contexto explícito quer em contexto oculto. Por fim, o último fator, diz respeito à disciplina, que é a imposição de limites por parte dos pais à obediência dos filhos (McHale et al., 2000).

Feinberg (2003), com o seu Modelo da Estrutura Interna e Contexto Ecológico da Coparentalidade, defende que esta corresponde a um subsistema autónomo com mecanismos e traços idiossincráticos e diferenciáveis dos processos relacionais entre os subsistemas conjugal e parental.

O modelo defendido pelo autor assenta em quatro pressupostos que se interrelacionam esclarecendo a coparentalidade: *o acordo ou desacordo nas práticas parentais*, que está

associado ao consenso entre os pais em assuntos relativos à criança; *a divisão do trabalho relacionado com a criança*, que corresponde à divisão de tarefas e responsabilidades por parte dos pais relativas à educação do seu filho; *o suporte/sabotagem do papel coparental*, que consiste no apoio mútuo entre os pais, que pode atingir dois extremos, por um lado o reforço, o apoio, afeto e respeito perante a autoridade de cada um dos pais, e por outro lado, a hostilidade, crítica e a culpa perante o outro; por fim, *a gestão conjunta das relações familiares*, que se foca essencialmente nas interações entre os pais (Feinberg, 2003).

Alguns autores desenvolveram investigações que indicam que poderão existir diferenças na educação atribuída pelos pais, na atribuição de papéis e na gestão de conflitos, que entre outros poderá ser provocada pelas características e pela idade do filho com NEE (Leaper, 2002; Starrels, 1994).

Um estudo realizado na Suécia, por Norlin e Broberg (2013), com mães de crianças com Perturbação do Desenvolvimento Intelectual (PDI), revela que as mães destas crianças podem apresentar níveis mais baixos de bem-estar do que outros pais. Os investigadores revelam ainda que estes pais experimentam mais stresse parental do que os pais que pertenciam ao grupo de controlo, concluindo que a coparentalidade é um importante preditor do bem-estar nestas famílias.

Uma outra investigação, realizada com casais com e sem filhos com PDI, revelou que a deficiência do filho não se constituía um obstáculo ao ajustamento do casal. No entanto, nas famílias em que os filhos tinham desenvolvimento típico os pais e as mães envolviam-se de igual forma nas atividades do seu filho, enquanto que nas famílias em que os filhos apresentavam PDI, era a mãe que se envolvia mais nas tarefas, realizando-as com mais frequência. Verificou-se, também, que as mães cujos filhos apresentam PDI assumiam sozinhas mais responsabilidades, em comparação com as outras mães (Silva, Dessen & Barbosa, 2015).

Assim, a relação coparental surge como efeito da conexão interdependente das quatro dimensões anteriormente abordadas por Feinberg (2003), onde o tipo, o grau e a intensidade das ligações entre os fatores, nascem como consequência da variabilidade dos padrões de interação entre os membros da família (Feinberg, 2003).

Um estudo realizado com 49 mães de crianças com autismo, após analisar as perceções positivas e negativas das mães acerca dos seus filhos, o ajustamento conjugal e o bem-estar, evidenciou que o ajustamento conjugal moderou a relação entre as perceções negativas e o afeto materno negativo. Porém, as mães com perceção positiva

elevada também apresentaram níveis elevados de bem-estar conjugal (Lickenbrock, Ekas & Whitman 2010).

Gau, Chou, Chiang, Lee, Wong, Chou e Wu (2011), desenvolveram uma investigação no Taiwan, com 151 famílias em que pelo menos um dos filhos apresentava Perturbação do Espectro do Autismo e outras 113 famílias com crianças com um desenvolvimento normativo. O estudo revelou que as mães das crianças com autismo apresentam menos satisfação conjugal, menos formas de expressar carinho, níveis mais baixos de adaptabilidade e coesão familiar, quando comparadas com as mães do grupo de controlo. O estudo destaca ainda que os pais das crianças autistas têm mais problemas psicológicos, dificuldades conjugais e disfunção familiar (Gau et al., 2011).

Uma outra investigação que analisou a coparentalidade de cinco casais com filhos com autismo, indicou que as tarefas parentais não são partilhadas similarmente entre o casal, observando-se como tendência a proeminência das mães na execução das tarefas (Sifuentes & Bosa, 2010).

2.2.2. A Coesão e Adaptabilidade das famílias

A literatura da área tem evidenciado que a coesão e adaptabilidade detêm ainda um papel fundamental no funcionamento familiar e na coparentalidade, especialmente em famílias com crianças com NEE (Pirutinsky & Kor, 2013). A coparentalidade, a coesão e a adaptabilidade, podem constituir-se como promotores de resiliência e funcionar como facilitadores da adaptação familiar (Olson, 2000; Ruter, 2012; Walsh, 2003).

Olson (2000), através do seu Modelo Circumplexo do Sistema Familiar e Conjugal que se caracteriza por ser um modelo sistémico, pretendeu analisar o funcionamento familiar e conjugal, defendendo que este engloba duas dimensões fundamentais, a coesão e a adaptabilidade, e uma dimensão facilitadora, a comunicação.

Referenciando o trabalho desenvolvido por Olson, Pirutinsky e Kor (2013), defendem que a coesão e a adaptabilidade representam as dimensões básicas das interações familiares. São dimensões distintas, produzindo uma avaliação bidimensional do funcionamento familiar (Olson, 2000). A coesão diz respeito à ligação emocional que existe entre os membros da família. Esta ligação emocional pode variar entre baixos níveis de coesão, em que os membros da família não se dão bem, raramente realizam tarefas em conjunto e tendem a resolver os problemas familiares por conta própria, ou elevados níveis de coesão, onde os membros da família são excessivamente dependentes

dos outros e se sentem pressionados a passar muito tempo uns com os outros (Olson, 2000).

Ainda no âmbito do Modelo Circumplexo, a ligação emocional, as fronteiras, coalizações, tempo, espaço, amigos, tomada de decisão, interesses e recreação, são algumas das variáveis específicas que podem medir os níveis de coesão das famílias em estudo. O foco da edificação da coesão assenta no modo como os sistemas familiares equilibram a separação dos seus membros *versus* a união (Olson, 2000). É neste sentido que Olson (2000), defende que existem quatro níveis de coesão, o desligado (coesão muito baixa), o separado (coesão baixa a moderada), o ligado (coesão moderada a elevada) e o emaranhado (coesão muito alta).

Nos sistemas familiares em que os níveis de coesão são do tipo separado, isto é, coesão baixa a moderada, existe um relacionamento emocional separado, onde se compartilham algumas atividades, decisões e interesses, nunca deixando de existir uma separação emocional. Um relacionamento ligado (níveis de coesão moderado a elevado), apresenta alguma proximidade emocional e lealdade no relacionamento, em que o tempo que os membros da família dispõem juntos numa partilha de experiências, é considerado pela mesma mais importante do que o tempo que passam sozinhos. Os níveis de coesão desligado e emaranhado são uma ameaça ao bom funcionamento familiar. Geralmente provocam na família uma extrema separação emocional ou uma extrema proximidade emocional. Assim uma coesão do tipo desligado, faz com que os indivíduos não consigam recorrer ao seu sistema familiar quando necessitam de suporte e apoio para solucionar um problema. Por outro lado, a coesão do tipo emaranhado, faz com que todos os membros da família dependam de forma anómala uns dos outros, não existindo tempo ou espaço para amigos ou interesses fora do seio familiar (Olson, 1999).

A adaptabilidade, é a segunda dimensão do modelo em análise, e, representa a consistência de papéis, regras e expectativas no seio familiar, referindo-se à capacidade da família para se ajustar face a uma situação de stress situacional e de desenvolvimento. O foco principal da adaptabilidade é a forma como os sistemas familiares equilibram a estabilidade *versus* a mudança (Olson, 2000).

Da mesma forma que se subdivide a coesão em quatro níveis, também a adaptabilidade é sustentada por quatro diferentes níveis, podendo variar entre o rígido (adaptabilidade muito baixa), o estruturado (adaptabilidade baixa a moderada), o flexível (adaptabilidade moderada a alta) e o caótico (adaptabilidade muito alta). Deste modo, podemos estruturar o funcionamento familiar como equilibrado, onde prevalecem os

níveis de adaptabilidade estruturado e flexível, e um funcionamento familiar problemático, onde existe influência direta ou indireta dos níveis de adaptabilidade rígido e caótico (Olson, 1999).

Uma relação familiar estruturada (adaptabilidade baixa a moderada), abarca numa liderança democrática sujeita a um ajustamento de papéis e de regras sempre que necessário, onde todos os indivíduos estão incluídos, e podem tomar decisões. Uma relação flexível, onde a adaptabilidade varia de moderada a elevada, acarreta na família uma abordagem democrática e uma diretriz igualitária, uma vez que as funções familiares são partilhadas por todos, havendo mudança sempre que se considere necessário e existindo um ajustamento das normas de acordo com a idade do indivíduo (Olson, 2000).

Se os níveis de adaptabilidade anteriormente abordados proporcionam à família equilíbrio e serenidade, os níveis sobre os quais nos iremos agora debruçar abarcam na família o contrário, o desequilíbrio. Assim, nos relacionamentos familiares rígidos, a dinâmica familiar é controlada por um dos membros da família, estabelecendo uma rigidez de papéis e uma intransigência nas regras. Nas relações familiares do tipo caótico, existe uma liderança errática ou limitada. As decisões tomadas pela família são irrefletidas, e as funções dentro do seio familiar variam de indivíduo para indivíduo, não estando por isso devidamente explícitas (Olson, 2000).

Este modelo refere ainda que níveis equilibrados de coesão e adaptabilidade são mais adaptativos, enquanto que níveis muito elevados ou muito baixos estão associados a um funcionamento familiar problemático (Olson, 2011, citado por Pirutinsky & Kor, 2013).

Por fim, a comunicação, que tem um papel mediador entre as duas dimensões anteriores, é avaliada através das competências de escuta, respeito, atenção, empatia diálogo e resolução de problemas por parte da família. Esta terceira dimensão é considerada como uma dimensão facilitadora e característica dos sistemas familiares equilibrados (Olson, 1999; Olson, 2000).

Um estudo realizado por Olson em 1986, evidencia uma relação positiva entre a saúde mental da família e a coesão e a adaptabilidade, bem como, uma relação linear entre a coesão e a adaptabilidade com o funcionamento familiar, vindo a corroborar a hipótese de que as dimensões coesão e adaptabilidade têm um impacto direto no funcionamento da família (Olson, 1999).

Uma investigação desenvolvida com pais de crianças com NEE, indicou que estes identificam nos seus filhos aspetos positivos, contribuindo para o funcionamento familiar equilibrado, uma vez que, em muitos casos o filho com NEE seria percecionado como

fonte de felicidade, fortalecimento de laços familiares, maior controle pessoal, paciência, sensibilidade e tolerância com o outro (Turnbull, Guess & Turnbull, 1988).

Uma investigação realizada por Machado (2008), revela que existe uma variação da coesão ao longo do ciclo vital, verificando-se mudanças significativas entre as diferentes etapas, sendo possível avaliar a forma como as famílias se adaptam às crises e adversidades que encontram ao longo da vida. Por outro lado, a adaptabilidade não sofreu alterações significativas, contrariamente ao que seria esperado segundo o modelo Circumplexo de Olson, sendo que os dados obtidos podem ser consequência de uma aliança parental elevada.

Tal como referenciado anteriormente a presença de uma criança com NEE numa família pode alterar e dificultar o funcionamento familiar. Não obstante tal, um outro estudo realizado por Cuzzocrea, Larcan e Westh (2013), revela que numa amostra constituída por 32 casais, pais de crianças com NEE, todas as famílias evidenciaram maiores níveis de coesão do que adaptabilidade. Estes investigadores assinalam ainda do seu estudo que, por outro lado, nas famílias sem crianças com NEE, os pais apresentam melhores níveis de adaptabilidade, do que de coesão, embora não seja uma diferença significativa.

Assinale-se ainda um estudo desenvolvido por Bolton, Praetorius e Smith-Osborne (2016), que revelou que entre os fatores promotores de resiliência, se encontra a coesão familiar como fator protetor de resiliência, contribuindo para o desenvolvimento saudável do indivíduo perante as adversidades em diferentes estádios.

Consubstanciando os estudos apresentados assinala-se a existência de algumas controvérsias no que respeita às capacidades das famílias para lidarem eficazmente com a presença de uma criança com NEE no seio familiar. O conhecimento dos mecanismos que podem ou não favorecer a capacidade de resiliência das famílias constitui-se assim como um elemento muito importante para a intervenção psicoterapêutica junto destas famílias. Assim, parece justificar-se a realização desta investigação pretendendo-se conhecer e analisar os contributos da coparentalidade, coesão e adaptabilidade enquanto fatores promotores de resiliência em famílias de crianças com NEE.

3. Objetivos da Investigação

3.1. Questões de investigação

De acordo com o que é apresentado na literatura científica podemos assim encontrar famílias que conseguem lidar eficazmente com a adversidade que constitui ter um filho com necessidades educativas especiais, enquanto outras apresentam maiores dificuldades. Será que as famílias de crianças com necessidades educativas especiais conseguem adaptar-se à situação de ter um filho com necessidades educativas especiais e apresentarem resiliência? Quais os fatores de proteção do funcionamento familiar que podem contribuir para esta adaptação? Será que a coesão, a adaptabilidade e a coparentalidade se constituem como fatores preditores de uma maior resiliência?

Conhecer e compreender este processo de adaptação, perceber o modo como estas famílias reagem às adversidades que constituem lidar e educar um filho com NEE e, como podem vir a desenvolver resiliência, constitui uma justificativa do interesse da presente investigação, esperando-se que possa contribuir para um melhor conhecimento da realidade e sobretudo para poder apoiar estas famílias neste processo.

3.2. Objetivo geral e específicos

De forma a dar resposta às questões de investigação enunciadas pretende-se como objetivo geral analisar a coparentalidade, a coesão, a adaptabilidade e a resiliência de pais com filhos com NEE. Especificamente pretende-se analisar quais os contributos da coparentalidade, coesão e adaptabilidade, enquanto fatores promotores de resiliência em famílias com filhos com NEE.

Como objetivos específicos, pretende-se:

- Analisar as relações entre a coparentalidade, coesão e adaptabilidade e a resiliência de famílias com filhos com NEE;
- Averiguar se a coparentalidade, a coesão, a adaptabilidade e a resiliência estão relacionadas com as variáveis sociodemográficas;
- Analisar o contributo preditivo da coparentalidade, coesão e adaptabilidade na resiliência de famílias com filhos com NEE.

4. Metodologia

4.1. Desenho do estudo

A investigação desenvolvida apresenta um desenho transversal, de cariz exploratório, descritivo e correlacional, uma vez que através de uma análise de relações entre as diferentes variáveis pretende explicar e predizer padrões comportamentais (Fortin, 1999). Este estudo é intencional e por conveniência (Fortin, 1999), pretendendo analisar a coparentalidade, a coesão e a adaptabilidade, enquanto promotores de resiliência em famílias que tenham pelo menos um filho com NEE.

4.2. Participantes

A população alvo da investigação é constituída por 78 pais ($N=78$), com filhos com NEE. Estes pais têm idades compreendidas entre os 24 e os 68 anos de idade ($M=42,46$; $DP=9,979$), sendo que 46,2% ($n=36$) dos inquiridos são do sexo masculino, enquanto 53,8% ($n=42$) são do sexo feminino (Tabela 1).

Quanto ao estado civil, foi possível averiguar que 89,7% ($n=70$) dos indivíduos são casados ou vivem atualmente em união de facto, 2,6% ($n=2$) são solteiros, 6,4% ($n=5$) são divorciados, e 1,3% ($n=1$) dos indivíduos são viúvos.

Relativamente às habilitações académicas, verificou-se que 33,3% ($n=26$) dos sujeitos inquiridos completaram o Ensino Secundário, 29,5% ($n=23$) têm o 3º ciclo do Ensino Básico, 20,5% ($n=16$) seguiram para o Ensino Superior, 11,5% ($n=9$) têm o 2º ciclo do Ensino Básico, seguindo-se 3,8% ($n=3$) dos sujeitos com o 1º ciclo do Ensino Básico, e por fim 1,3% ($n=1$) nunca foi à escola.

No que concerne às profissões, 41,0% ($n=32$) dos inquiridos trabalha com técnico administrativo, 26,9% ($n=21$) são trabalhadores indiferenciados, 10,3% ($n=8$) são médios empresários, 9,0% ($n=7$) são pequenos empresários, 5,1% ($n=4$) são grandes empresários e 7,7% ($n=6$) não respondeu. Relativamente à situação profissional atual a maioria trabalha a tempo inteiro (60,3%; $n=47$), 37,2% ($n=29$) está atualmente desempregado, e apenas 2,5% ($n=2$) trabalha a tempo parcial.

A maioria das famílias tem dois filhos (53,8%; $n=42$), 29,5% ($n=23$) das famílias tem apenas um filho, 12,8% ($n=10$) das famílias tem 3 filhos, 2,6% ($n=2$) tem 4 filhos e 1,3% ($n=1$) tem 5 filhos. A posição do filho com NEE na família é, na maioria dos casos o primeiro 46,2% ($n=36$) e o segundo 46,2% ($n=36$) filho, sendo que 67,9% ($n=53$) são do sexo masculino, e 32,1% ($n=25$) são do sexo feminino.

No que respeita à tipologia de NEE que o filho apresenta, 28,2% ($n=22$) dos casos diz respeito à Incapacidade Intelectual, 12,8% ($n=10$) a Perturbação do Espectro do Autismo, 5,1% ($n=4$) a Deficiência Motora, 9,0% ($n=7$) a outro tipo de problemáticas, e 44,9% ($n=35$) dos inquiridos não mencionou a problemática do seu filho.

Tabela 1. Caraterização da amostra.

	Frequências (n)	Percentagens (%)
Género		
Masculino	36	46,2%
Feminino	42	53,8%
Estado Civil		
Casado/ União de Facto	70	89,7%
Viúvo	1	1,3%
Divorciado	5	6,4%
Solteiro	2	2,6%
Habilitações Académicas		
Não tem	1	1,3%
1º Ciclo	3	3,8%
2ºCiclo	9	11,5%
3ºCiclo	23	29,5%
Ensino Secundário	26	33,3%
Ensino Superior	16	20,5%
Profissão		
Pequenos Empresários	7	9,0%
Médios Empresários	8	10,3%
Grandes Empresários	4	5,1%
Trabalhos Indiferenciados	21	26,9%
Técnicos Administrativos	32	41,0%
Não respondeu	6	7,7%
Situação Face ao Emprego		
Empregado – tempo inteiro	47	60,3%
Desempregado	29	37,2%
Tempo Parcial	2	2,5%
Número de Filhos		
1	23	29,5%
2	42	53,8%
3	10	12,8%
4	2	2,6%
5	1	1,3%
Género do Filho com NEE		
Masculino	53	67,9
Feminino	25	32,1
Tipologia de NEE		
Incapacidade Intelectual	22	28,2%
Perturbação do Espectro do Autismo	10	12,8%
Deficiência Motora	4	5,1%
Outros	7	9,0%
Não Respondeu	35	44,9%

4.3. Instrumentos

Para a consecução dos objetivos delineados os instrumentos selecionados foram:

- Questionário de dados sociodemográficos;
- Questionário da Coparentalidade;
- *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale* - Escala de Avaliação da Adaptabilidade e Coesão Familiar (FACES III);
- *Family Resilience Assessment Scale* (FRAS).

4.3.1. Questionário de Dados Sociodemográfico

O Questionário de Dados Sociodemográficos, construído para a presente investigação tem como objetivo a caracterização da amostra. Pretende-se recolher dados relativos ao género, idade, estado civil, habilitações literárias, profissão, situação face ao emprego, número de filhos, posição do filho com NEE na família, género e idade do filho com NEE (Apêndice 2).

4.3.2. Questionário da Coparentalidade

O Questionário da Coparentalidade (Margolin, Gordis & John, 2001), pretende avaliar os níveis de suporte e coordenação entre ambos os pais ou figuras parentais, no que respeita ao desempenho das suas funções e responsabilidades na educação da criança (Anexo 1).

A versão portuguesa utilizada é a adaptada por Pedro e Ribeiro (2008). É composta por 14 itens, agrupados em três dimensões que permitem avaliar a coparentalidade: a cooperação (itens 1 a 5), a triangulação (itens 6 a 9) e o conflito (itens 10 a 14) (Margolin et al, 2001).

O fator cooperação traduz em que medida os cônjuges partilham as responsabilidades parentais e se valorizam, respeitam e se apoiam mutuamente. O fator triangulação refere-se ao grau em que um dos cônjuges cria uma coligação com o/um do (s) filho (s), menosprezando e/ou excluindo o outro. Por último, o fator conflito refere-se ao grau de desacordo entre os cônjuges e o quão se desvalorizam mutuamente (Yoki, 2009).

As respostas aos diversos itens inscrevem-se numa escala *Likert* de cinco pontos que varia de 1- “*Nunca*”, a 5 “*Sempre*”. A pontuação final reflete as percepções que os pais têm um do outro, relativamente ao desempenho das suas funções parentais e suporte mútuo. Assim, os valores da coparentalidade que correspondem à figura materna, advêm dos itens respondidos pela figura paterna e vice-versa (Margolin et al., 2001).

Este instrumento apresenta uma elevada consistência interna nas três dimensões, apresentando um *alpha* de *Cronbach* que varia de 0.69 a 0.87 (Margolin et al, 2001).

No presente estudo obtivemos alfas de *Cronbach* total de $\alpha=0.869$, e um alfa para as três dimensões de $\alpha=0.944$ para a dimensão Cooperação, $\alpha=0.982$ para a dimensão Triangulação e de $\alpha=0.889$ para a dimensão Conflito.

4.3.3. *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale – Escala de Avaliação da Adaptabilidade e Coesão Familiar (FACES III)*

A FACES III é a terceira versão da escala originalmente desenvolvida por Olson e colaboradores em 1980. Foi adaptada para a população portuguesa por Curral e colaboradores em 1999.

É uma escala que permite avaliar duas dimensões do funcionamento familiar, a coesão e a adaptabilidade. A coesão diz respeito à ligação emocional que existe entre os membros da família. A adaptabilidade representa a consistência de papéis, regras e expectativas no seio familiar, e à capacidade da família para se ajustar face a situações de stress (Curral, Dourado, Torres, Barros, Palha, & Almeida, 1999) (Anexo 2).

A FACES III está organizada em 20 itens de resposta tipo *likert* de cinco pontos em que as opções de resposta são: *Nunca ou quase nunca, Uma vez por outra, Algumas vezes, Frequentemente, e Sempre ou quase sempre*. Numa primeira fase, solicita-se aos indivíduos que respondam aos 20 itens apresentados, descrevendo a sua família, o que corresponde à coesão e adaptabilidade percebidas. Os mesmos itens são apresentados posteriormente, sob a forma do desejado, pedindo-se aos participantes que assinalem a sua resposta tendo em conta a premissa: *Idealmente, como gostaria que a sua família fosse*, o que equivale à adaptabilidade e coesão idealizadas.

Assinale-se ainda que os itens ímpares dizem respeito à dimensão Coesão e os itens pares avaliam a dimensão Adaptabilidade. As duas dimensões são avaliadas através da soma da pontuação obtida em cada item (valores de 1 a 5). Os itens 18 e 20 são cotados inversamente (Falceto, 1997).

Na dimensão coesão, as famílias podem ser classificadas como *desligadas, separadas, ligadas e emaranhadas* (Tabela 1). Na dimensão adaptabilidade, as famílias podem ser classificadas como *rígidas, estruturadas, flexíveis e caóticas* (Tabela 1). Os resultados obtidos pelos membros da família devem ser combinados, através de uma média das famílias nas duas dimensões, permitindo a identificação do tipo de família (Alves, 2003).

Embora seja possível através da diferença entre a coesão e a adaptabilidade idealizadas e percebidas obter o grau de (in)satisfação da família, nesta investigação optou-se por aplicar apenas a primeira parte da escala avaliando somente a coesão e a adaptabilidade percebidas.

As suas características psicométricas indicam um coeficiente de consistência interna de alfa de *Cronbach* de 0.80 para a coesão e de 0.62 para a adaptabilidade.

No presente estudo, obtivemos um alfa total de 0.558, obtendo-se um alfa de *Cronbach* de 0.851 para a dimensão Coesão e de 0.372 para a dimensão Adaptabilidade. O valor da dimensão Adaptabilidade é um pouco baixo, podendo ser justificado pelo facto deste conceito abarcar outros aspectos que afetam a unidimensionalidade da escala, tais como, a organização da família, a clareza das regras, a variação de papéis e regras e o número de participantes na tomada de decisão (Cuzzocrea, Larcan & Westh, 2013).

4.3.4. *Family Resilience Assessment Scale (FRAS)*

A FRAS foi construída por Sixbey (2005) para avaliar a resiliência familiar, tendo por base concetual o modelo de Resiliência de Froma Walsh. É uma escala que avalia a resiliência familiar com base em seis fatores: a comunicação familiar, a resolução de problemas, a utilização de recursos sociais e económicos, a manutenção de uma perspetiva positiva, as ligações familiares, a espiritualidade familiar e a capacidade de dar um sentido à adversidade (Sixbey, 2005) (Anexo 3).

A FRAS contém 66 afirmações, onde é pedido aos participantes que classifiquem a sua família com base numa escala *Likert* de quatro pontos, que varia entre o *Discordo totalmente, Discordo, Concordo* e *Concordo Totalmente*. A pontuação obtida nesta escala pode atingir valores que variam entre os 54 e 216 pontos, em que valores mais baixos indicam fraca resiliência familiar, e, valores mais elevados são indicadores de elevada resiliência familiar. Esta escala apresenta um alfa de *Cronbach* de 0.96 para a escala total (Sixbey, 2005).

A FRAS está a ser adaptada para a população portuguesa por Martins e Sixbey (s.d.), sendo que os primeiros estudos revelam boas qualidades psicométricas, apresentando um coeficiente alfa de Cronbach total de 0.91 e valores que variam entre 0.75 e 0.96.

No presente estudo o alfa total foi de 0.98, sendo que obtivemos ainda os alfas para cada uma das dimensões da escala: Comunicação Familiar e Resolução de Problemas (FCPS) – $\alpha=0.985$, Utilização de Recursos Económicos e Sociais (USER) – $\alpha=0.776$, Manter uma Perspetiva Positiva (MPO) – $\alpha=0.952$, Ligações Familiares (FC) – $\alpha=0.266$, Espiritualidade Familiar (FS) – $\alpha=0.755$, e Capacidade de Dar Significado à Adversidade (AMMA) – $\alpha=0.396$. Assinale-se que os valores mais baixos do alfa poderão estar relacionados com o número de itens nas dimensões (Cortina, 1993).

4.4. Procedimento de recolha e análise dos dados

Foram tidas em consideração questões éticas e morais que salvaguardam os direitos e liberdade das pessoas que participaram na investigação, garantindo a confidencialidade dos dados recolhidos. Foi solicitada autorização aos autores para a utilização dos instrumentos selecionados, bem como a autorização junto das Direções das Instituições para a aplicação dos questionários. A participação neste estudo foi voluntária e anónima, sendo entregue a todos os participantes o Pedido de Colaboração e o Consentimento Informado. Os participantes foram devidamente esclarecidos dos objetivos da investigação e da possibilidade de no final, terem acesso aos resultados obtidos

A aplicação dos instrumentos anteriormente apresentados foi realizada junto de pais e mães com filhos que apresentam NEE, na Associação de Pais e Amigos de Crianças Diminuídas Mentais (AAPACDM) e na Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral (APPC).

Após a recolha de dados, procedeu-se a uma análise dos mesmos, através de tratamento estatístico com recurso ao programa SPSS - *Statistical Package for Social Sciences* - Versão 23.

A análise estatística explorou a relação entre as variáveis através de correlações e testes de diferenças. No caso das correlações, a correlação de *Pearson* foi a mais indicada, uma vez que permite medir a força da relação linear entre duas variáveis.

Para verificar as possíveis diferenças entre os grupos recorreu-se ao teste não paramétrico *Mann Whitney U*, pois permite verificar a existência de diferenças

significativas entre dois grupos quando um deles ou ambos têm uma amostragem inferior a 30 sujeitos e/ou não está garantida a normalidade.

Nesta investigação, recorreremos também à regressão linear múltipla para analisar o poder preditivo das variáveis em estudo. De forma a garantir que os resultados encontrados são estatisticamente significativos, utilizou-se um nível de significância de 0.05 (Stigler, 2008).

5. Apresentação dos resultados

5.1. Análise Descritiva

5.1.1. Coparentalidade

A variável coparentalidade foi avaliada através do Questionário da Coparentalidade (Margolin, Gordis & John, 2001), que conceptualiza a Coparentalidade em três dimensões: a Cooperação, a Triangulação e o Conflito.

As pontuações para toda a escala foram acima dos 3, indicando que estes pais apresentam valores um pouco acima da média no que respeita à coparentalidade ($M=51.92$; $DP=16.64$).

Relativamente, às médias das dimensões, a dimensão que alcançou os valores mais elevados foi a Cooperação com 20.5 ($DP=5.50$), seguindo-se o Conflito com 17.17 ($DP=6.18$), e por fim a Triangulação com 14.21 ($DP=6.92$). Na Tabela 3, é possível confirmar que o valor mais elevado pertence à Cooperação e o mais baixo ao Conflito.

Tabela 2. Estatística Descritiva (M , DP , Min e Max) para as dimensões do Questionário de Coparentalidade

Dimensões	M	DP	MIN	MAX
Cooperação	20.55	5.50	5	25
Triangulação	14.21	6.92	4	20
Conflito	17.17	6.18	5	25

O item com maior pontuação foi “(...) participa na resolução dos problemas disciplinares relacionados com o nosso filho” com 4.22 de média ($DP=1.23$) que pertence à dimensão Cooperação, enquanto que o item com menor pontuação foi “(...) e eu temos níveis diferentes de exigência relativamente ao comportamento do nosso filho” com 3.17 de média ($DP=1.40$) que pertence à dimensão Conflito.

Na dimensão Cooperação a média das pontuações foram todas acima dos 4, com exceção do item “(...) pergunta a minha opinião sobre assuntos relacionados com o nosso filho” com média de 3.90 ($DP=1.23$). O item mais elevado obteve uma média de 4.22 ($DP=1.23$), sendo o que obteve pontuações mais elevadas em toda a escala, como revelado anteriormente.

No que concerne à dimensão Triangulação, as médias foram mais baixas, sendo os itens 7 e 8 os mais elevados “(...) usa o nosso filho contra mim” e “(...) quando discutimos, tenta manipular o nosso filho para que este tome o partido de um de nós” com 3.60 de média ($DP=1.79$) e ($DP=1.83$) respetivamente.

Por último na dimensão Conflito, que foi a que obteve valores mais baixos, o item mais elevado o “(...) concorda com as minhas decisões relativas á disciplina do nosso filho” com 3.82 de média ($DP=1.11$) e o item que adquiriu pontuações mais baixas foi também o mais baixo de toda a escala, “(...) e eu temos níveis diferentes de exigência relativamente ao comportamento do nosso filho” com média 3.17 ($DP=1.40$) (Tabela 1).

Tabela 3. Estatística Descritiva (M , DP , Min e Max) para os itens do Questionário de Coparentalidade.

Item	M	DP	Min	Max
<i>O meu companheiro/A minha companheira...</i>				
Item 1	4.18	1.23	1	5
Item 2	4.05	1.22	1	5
Item 3	4.21	1.18	1	5
Item 4	3.90	1.23	1	5
Item 5	4.22	1.23	1	5
Item 6	3.46	1.67	1	5
Item 7	3.60	1.79	1	5
Item 8	3.60	1.83	1	5
Item 9	3.54	1.81	1	5
Item 10	3.26	1.62	1	5
Item 11	3.17	1.40	1	5
Item 12	3.38	1.50	1	5
Item 13	3.82	1.11	1	5
Item 14	3.54	1.72	1	5
TOTAL	51.92	16.64		

5.1.2. Coesão e Adaptabilidade

Para analisar a coesão e adaptabilidade familiares recorreu-se à escala FACES III. Quando analisámos o somatório das duas subescalas, verifica-se que os sujeitos que

participaram no estudo, apresentam resultados médios mais elevados na dimensão Coesão ($M=38.37$; $DP=6.66$) face à dimensão Adaptabilidade ($M=31.22$; $DP=6.06$). Obteve-se ainda uma média total de 67.99 ($DP=9.51$) (Tabela 4).

Tabela 4. Estatística Descritiva (M , DP , Min e Max) para os itens da FACES III.

	<i>M</i>	<i>DP</i>	<i>Min</i>	<i>Max</i>
Item				
Item 1	3.96	1.03	1	5
Item 2	2.87	1.04	1	5
Item 3	3.86	1.03	1	5
Item 4	2.78	1.17	1	5
Item 5	3.88	1.01	1	5
Item 6	3.35	1.42	1	5
Item 7	3.62	1.06	1	5
Item 8	3.32	0.97	1	5
Item 9	3.78	1.05	1	5
Item 10	2.71	1.36	1	5
Item 11	4.14	1.09	1	5
Item 12	3.38	1.47	1	5
Item 13	3.55	1.04	1	5
Item 14	2.77	0.95	1	5
Item 15	3.68	0.96	1	5
Item 16	3.24	1.07	1	5
Item 17	3.19	1.24	1	5
Item 18	3.21	1.65	1	5
Item 19	4.71	0.65	2	5
Item 20	3.59	1.31	1	5
Coesão	38.37	6.66	15.00	50.00
Adaptabilidade	31.22	6.06	16.00	42.00
TOTAL	67,99	9.51		

Após a análise dos itens referentes à dimensão Coesão (itens ímpares), verificou-se que as médias encontram-se sempre acima dos 3 valores, evidenciando estes pais uma elevada coesão. Os valores mais elevadas acima dos 4 foram “Os membros da família sentem-se muito próximos uns dos outros” com 4.14 ($DP=1,09$) e “A união familiar é muito importante” com 4.71 ($DP=0.65$). Por sua vez, os itens cotados com as pontuações mais baixas foram “Quando a nossa família se junta para alguma atividade toda a gente está presente” ($M=3.55$; $DP=1.04$) e “Os membros da família consultam outros membros da família sobre as suas decisões” ($M=3.19$; $DP=1.24$).

Relativamente à dimensão Adaptabilidade (Itens pares), verificou-se que a maioria dos itens desta dimensão apresenta valores médios mais baixos quando comparados com

a dimensão Coesão, sendo possível encontrar as médias mais elevadas nos itens “Na nossa família são os filhos que tomam as decisões” ($M=3.38$; $DP=1.47$) e “É difícil dizer quem faz cada uma das tarefas domésticas” ($M=3.59$; $DP=1.31$). As médias mais baixas encontram-se nos itens “Os pais e os filhos discutem os castigos conjuntamente” ($M=2.71$; $DP=1.36$) e “As regras podem mudar na nossa família” ($M=2.77$; $DP=0.95$) (Tabela 3).

Tabela 5. Frequências segundo o tipo de família para as dimensões e adaptabilidade

Coesão	N	%	Adaptabilidade	N	%
Emaranhada	18	23,1	Caótica	0	0
Ligada	31	39,7	Flexível	2	2,6
Separada	19	24,4	Estruturada	21	26,9
Desligada	10	12,8	Rígida	55	70,5

A FACES III permite ainda a categorização das famílias segundo os quatro tipos para cada uma das dimensões. Respetivamente à Coesão a maioria da amostra apresenta um funcionamento do tipo Ligado (39,7%; $n=31$), sendo que o tipo com menor percentagem é o Desligado (12,8%; $n=10$). No que diz respeito à Adaptabilidade, 70,5% ($n=55$) apresentam um funcionamento do tipo Rígido, 26,9% ($n=21$) do tipo Estruturado e apenas 2,6% ($n=2$) do tipo Flexível (Tabela 5).

5.1.3. Resiliência Familiar

A resiliência foi avaliada através da Escala *Family Resilience Assessment Scale* (FRAS) que permite analisar a resiliência familiar.

Relativamente as médias para cada uma das dimensões, observou-se que a dimensão com a média mais baixa é a dimensão Capacidade para Dar Significado à Adversidade ($M=6.77$), e a média mais elevada corresponde à Comunicação Familiar e Resolução de Problemas ($M=62.36$), obtendo-se uma média total para a escala da FRAS de 155.92 ($DP=37.86$) (Tabela 6).

Tabela 6. Estatística Descritiva (M , DP , Min , $Máx$) para as dimensões da FRAS.

Dimensões	M	DP	Min	Max
FCPS	62.36	21.83	27.00	130.00
USER	22.24	4.46	13.00	38.00

MPO	13.51	5.04	6.00	24.00
FC	11.67	2.34	7.00	17.00
FS	10.74	3.12	5.00	18.00
AMMA	6.77	2.68	3.00	12.00
TOTAL	155.92	37.86	85.00	239.00

Ao nível da FRAS, o item que obteve a pontuação média mais baixa foi o “Todas as famílias têm problemas” ($M=2.13$; $DP=1.28$), enquanto que o que alcançou a média mais elevada foi o item “Raramente ouvimos os membros da família acerca das suas preocupações” ($M=2.82$; $DP=0.95$) (Apêndice 1).

5.2. Efeito das variáveis sociodemográficas na coparentalidade, na coesão, na adaptabilidade e na resiliência familiar

5.2.1. Correlação entre a resiliência familiar, a coparentalidade, a coesão e adaptabilidade e as variáveis sociodemográficas

Ao analisarmos as relações entre as variáveis sociodemográficas, nomeadamente, o género, as habilitações académicas, a profissão, o número de filhos, a idade do filho com NEE, o género do filho com NEE, a tipologia de NEE e o estado civil, com as variáveis, coesão, adaptabilidade, coparentalidade e resiliência familiar observam-se algumas correlações significativas (Tabela 7).

Relativamente à coparentalidade, das três dimensões analisadas, a cooperação, a triangulação e o conflito, apresentam correlações negativas significativas fortes com algumas variáveis sociodemográficas, com destaque para a triangulação com a idade do filho com NEE ($r= -.782$; $p=.000$) e o conflito com a idade do filho com NEE ($r= -.715$; $p=.000$).

A coesão apresenta uma correlação positiva moderada com as habilitações académicas ($r=.408$; $p=.000$) e negativa fraca com o estado civil ($r=-.209$; $p=.067$). Por sua vez a adaptabilidade apresenta uma correlação positiva fraca com as habilitações académicas ($r=.258$; $p=.023$).

Por fim, nas dimensões da resiliência familiar, a dimensão da Comunicação Familiar e Resolução de Problemas (FCPS) ostenta uma correlação positiva forte com a idade do filho com NEE ($r=.707$; $p=.000$) e com a Idade dos Pais ($r=.616$; $p=.000$) e uma relação positiva moderada com a profissão ($r=.459$; $p=.000$). A dimensão Manter uma Perspetiva

Positiva (MPO) apresenta uma correlação positiva forte com a idade do filho com NEE ($r=.645$; $p=.000$) e com a Idade dos Pais ($r=.565$; $p=.000$). Também as Ligações Familiares (FC) mostram uma correlação positiva forte com a idade do filho com NEE ($r=.517$; $p=.000$). A Capacidade de Dar Significado à Adversidade (AMMA) apresenta uma correlação positiva forte com a profissão ($r=.505$; $p=.000$) e com a idade do filho com NEE ($r=.602$; $p=.000$).

Tabela 7. Correlação entre variáveis sociodemográficas e coesão e adaptabilidade, coparentalidade e resiliência familiar.

	Género	Hab. Acad.	Profissão	Nº filhos	Id. NEE	Gé. NEE	Tip. NEE	Est. Civil	Idd. Pais
Cooperação	-.208	-.076	-.157	-.014	-.554**	-.029	,324	-.645**	-.375**
Triangulação	-.178	-.014	-.536**	-.203	-.782**	-.184	-,237	-.357**	-.611**
Conflito	-.126	-.091	-.372**	-.134	-.715**	-.144	,229	-.426**	-.567**
Coesão	-.130	.408	-.182	-.116	-.207	,123	,167	-.209	-.140
Adaptabilidade	.081	.258*	-.078	-.243*	-.034	-.040	-,190	-.057	-.037
FCPS	.105	.091	.459**	.146	.707**	.284*	-,014	.301**	.616**
USER	.051	.201	.034	.183	.370**	-.087	-,179	.238*	.352**
MPO	.098	.049	.443**	.205	.645**	.246*	,125	.243*	.565**
FC	.057	-.066	.480**	.007	.517**	.269*	,219	.141	.428**
FS	.031	.306**	-.182	.054	.167	-.156	,239	-.001	.308**
AMMA	.074	.029	.505**	.046	.602**	.266*	,266*	.245*	.487**

* $p < ,05$

** $p < ,01$

5.3. Relação entre a coparentalidade, coesão, adaptabilidade e resiliência

5.3.1. Relação entre a coparentalidade, coesão e adaptabilidade

Na Tabela 8 é possível observar as correlações entre Adaptabilidade, Coesão e as dimensões da Coparentalidade, a Cooperação, a Triangulação e o Conflito. Não se verificam correlações significativas entre nenhuma nas dimensões da Coparentalidade quer com a Coesão, quer com a Adaptabilidade. Contudo, existem correlações fortes positivas entre as dimensões da mesma escala: Cooperação e Triangulação ($r=.502$; $p=.000$), Cooperação e Conflito ($r=.651$; $p=.000$) e Triangulação e Conflito ($r=.912$; $p=.000$).

Tabela 8. Correlação entre adaptabilidade, coesão e coparentalidade

	Adaptabilidade	Coesão	Cooperação	Triangulação	Conflito
Adaptabilidade	-	.387**	.078*	.148	.177
Coesão	.387**	-	.160	.061	.063
Cooperação	.078	.160	-	.502**	.651**
Triangulação	.148	.061	.502**	-	.912**
Conflito	.177	.063	.651**	.912**	-

* $p < ,05$

** $p < ,01$

5.3.2. Relação entre a coesão, a adaptabilidade e a resiliência familiar

Relativamente às correlações das variáveis coesão, adaptabilidade e resiliência familiar, verificou-se que a relação entre a coesão e a adaptabilidade com a resiliência familiar não é significativa. No entanto, existem correlações muito significativas entre as dimensões da resiliência familiar, nomeadamente: a Comunicação Familiar e Resolução de Problemas (FCPS) com Manter uma Perspetiva Positiva (MPO) ($r=.950$; $p=.000$) e com Capacidade de Dar Significado à Adversidade (AMMA) ($r=.909$; $p=.000$); e a Capacidade de Dar Significado à Adversidade com Manter uma Perspetiva Positiva ($r=.908$; $p=.000$).

Tabela 8. Correlação entre adaptabilidade, coesão e resiliência familiar

	Coesão	Adaptabilidade	FCPS	USER	MPO	FC	FS	AMMA
Coesão	-	.387**	-.127	-.063	-.087	-.136	.078	.005
Adaptabilidade	.387**	-	-.134	.031	-.152	-.055	.016	-.109
FCPS	-.127	-.134	-	.422**	.950**	.558**	.156	.909**
USER	-.063	.031	.422**	-	.390**	.077	.641**	.260*
MPO	-.087	-.152	.950**	.390**	-	.501**	.127	.908**
FC	-.136	-.055	.558**	.077	.501**	-	-.010	.526**
FS	.078	.016	.156	.641**	.127	-.010	-	.043
AMMA	.005	-.109	.909**	.260*	.908**	.526**	.043	-

* $p < ,05$

** $p < ,01$

5.3.3. Relação entre a coparentalidade e a resiliência familiar

A fim de verificar a relação entre a coparentalidade e a resiliência familiar, recorreu-se a uma correlação de *Pearson* entre as diferentes dimensões de ambas as variáveis. Na tabela 10 podemos confirmar que existem correlações muito significativas entre a resiliência familiar e a coparentalidade. Assim, verificam-se correlações negativas fortes entre a Comunicação Familiar e Resolução de Problemas (FCPS) com a Triangulação ($r=-.824$; $p=.000$) e com o Conflito ($r=-.754$; $p=.000$), entre Manter uma Perspetiva Positiva (MPO) com a Triangulação ($r=-.822$; $p=.000$) e com o Conflito ($r=-.769$; $p=.000$), entre as Ligações Familiares (FC) com a Triangulação ($r=-.627$; $p=.000$) e com o Conflito ($r=-.613$; $p=.000$) e entre a Capacidade de Lidar com a Adversidade (AMMA) com a Triangulação ($r=-.839$; $p=.000$) e com o Conflito ($r=-.748$; $p=.000$).

Tabela 10. Correlação entre a coparentalidade e a resiliência familiar

	Cooperação	Triangulação	Conflito
FCPS	-.394**	-.824**	-.754**
USER	-.224*	-.213	-.214
MPO	-.345**	-.822**	-.769**
FC	-.347**	-.627**	-.613**
FS	-.025	.014	.049
AMMA	-.303	-.839**	-.748

* $p < ,05$ ** $p < ,01$

5.3.4. Contributo preditivo da Coparentalidade, Coesão e Adaptabilidade na Resiliência das famílias com filhos com NEE

De forma a averiguar a influência das variáveis sociodemográficas, da coparentalidade, da coesão e da adaptabilidade na resiliência das famílias com filhos com NEE recorreu-se à Regressão Linear Múltipla.

Tal como exposto na tabela 11, é possível verificar que as variáveis sociodemográficas avaliadas nesta investigação juntamente com a coparentalidade, a coesão e a adaptabilidade explicam de forma significativa 62,6% da resiliência ($R=.791$; $R^2=.626$; $p=.000$). Apesar de no conjunto, as variáveis predizerem a resiliência, quando isoladas, apenas a Coparentalidade ($\beta= -.348$; $t= -2.685$; $p=.009$), a Idade dos Pais ($\beta= .298$; $t= 2.105$; $p=.039$), as Habilitações Académicas ($\beta= .287$; $t= 2.408$; $p=.019$) e a Profissão dos Pais ($\beta= .320$; $t= 2.599$; $p=.012$), explicam esta variável.

Tabela 11. Regressão Linear Múltipla entre as variáveis sociodemográficas, coparentalidade, coesão e adaptabilidade e resiliência familiar

	B	T	P
Coparentalidade	-.348	-2.685	.009
Coesão	-.065	-.653	.516
Adaptabilidade	-.114	-1.236	.221
Idade dos Pais	.298	2.105	.039
Estado Civil	-.032	-.322	.749
Hab. Académicas	.287	2.408	.019
Profissão	.320	2.599	.012
Idade do Filho com NEE	.076	.425	.672
	$R= .791$; $R^2= .626$; $p= .000$		

6. Discussão de Resultados

Quando nos propomos a refletir sobre o tema das necessidades educacionais especiais, é importante que se tenha sempre presente a crise que gera na família o nascimento de uma criança com NEE, uma vez que a família deve alterar o seu ciclo vital e reajustar as expectativas face à criança (Geraldo, Fiamenghi & Messa, 2007).

Assim, torna-se pertinente perceber se estas famílias investem e valorizam o papel e envolvimento do cônjuge (coparentalidade), se são coesas e, se, se adaptam face às situações de adversidade e se são resilientes. Interessa-nos ainda analisar se a resiliência destas famílias é influenciada pelas variáveis coesão, adaptabilidade e coparentalidade. No decorrer desta discussão, pretende-se perceber qual a relevância das correlações encontradas entre as variáveis, bem como o seu contributo para a resiliência destas famílias.

6.1. Caracterização das famílias relativamente à coparentalidade, coesão, adaptabilidade e resiliência.

Numa primeira fase pretendeu-se analisar a Coparentalidade, a Coesão, a Adaptabilidade e a Resiliência das famílias com filhos com NEE, e numa segunda fase averiguou-se de que forma se relacionam as mesmas variáveis, a Coparentalidade, a Coesão, a Adaptabilidade e a Resiliência nas famílias que têm filhos com NEE.

As pontuações obtidas na escala da Coparentalidade foram sempre acima da média, sendo que a dimensão Cooperação atingiu sempre valores mais elevados. Por outro lado, quer a Triangulação, quer o Conflito atingiram valores mais baixos do que a dimensão anterior. Perante os valores positivos da coparentalidade, podemos afirmar que estamos perante uma amostra de pais onde existe mais cooperação do que triangulação e conflito, que significa envolvimento conjunto e recíproco de ambos os progenitores na educação, formação e decisões sobre a vida dos seus filhos. Os resultados obtidos vão ao encontro dos apresentados por Feinberg (2003), Lickenbrock, Ekas e Withman (2010), Norlin e Broberg (2013) e Silva, Dessen e Barbosa (2015), que revelam nas suas investigações que, a existência de um filho com NEE, não funciona como um obstáculo ao ajustamento do casal, podendo a coparentalidade atuar como preditor de bem-estar familiar.

Relativamente a escala FACES III, quando comparados os valores médios dos itens da Coesão e da Adaptabilidade, é observável que são superiores na dimensão Coesão, sendo o item mais elevado relativo à Coesão e o mais baixo à Adaptabilidade.

Na subescala Coesão verifica-se uma distribuição da amostra pelos quatro tipos de família (*emaranhada, ligada, separada e desligada*), sendo que 39,7% da amostra corresponde ao tipo *ligado*, tal como é recomendado para a manutenção do equilíbrio familiar (Olson, 1999, 2000). Contrariamente ao que ocorre na subescala Adaptabilidade, constata-se que cerca de 70,5% da amostra se concentra no tipo *rígido*, o que nos indica que, os cuidados exigidos pelo filho com NEE, abarca um conjunto de alterações na dinâmica familiar, nomeadamente, nos papéis e regras desempenhados pelos pais e irmãos, o que poderá implicar maior rigidez, exigida pelas características do filho com NEE (Olson, 2000; Pirutinsky & Kor, 2013). Assim, podemos concluir que as famílias desta investigação apresentam ligações emocionais positivas, e que apesar das suas dificuldades em alterarem os seus papéis revelando alguma rigidez, os seus membros são unidos nas suas relações emocionais. Olson (2000) afirma que pontuações elevadas nestas subescalas são fortes indicadores de que o sistema familiar é equilibrado, sendo por sua vez, mais funcionais, em comparação com famílias que atinjam valores mais baixos (Bolton, Praetorius & Smith-Osborne, 2016).

Uma investigação desenvolvida por Turnbull, Guess e Turnbull (1988), revelou que os pais de crianças com NEE identificam nos seus filhos aspetos positivos, que contribuem para o funcionamento familiar equilibrado, uma vez que, em muitos casos o filho com NEE seria percebido como fonte de felicidade, fortalecimento de laços familiares, maior controlo pessoal, paciência, sensibilidade e tolerância para com o outro.

Assinale-se ainda um estudo de Cuzzocrea, Larcan e Westh (2013) acerca dos efeitos de um filho com NEE no funcionamento familiar, onde também foi referenciado que todas as famílias evidenciaram níveis mais elevados de Coesão do que de Adaptabilidade, resultados estes que são concordantes com os do presente estudo.

A resiliência familiar, foi por sua vez, avaliada pela escala FRAS, que se encontra dividida em seis dimensões: Comunicação Familiar e Resolução de Problemas (FCPS), Utilização de Recursos Económicos e Sociais (USER), Manter uma Perspetiva Positiva (MPO), Ligações Familiares (FC), Espiritualidade Familiar (FS) e Capacidade de Dar Significado à Adversidade (AMMA).

Os resultados revelam que, a nossa amostra de pais aparenta ser resiliente, uma vez que se apresenta com valores médios relativamente altos nas diversas dimensões da

resiliência familiar. Assinale-se, contudo, que, revelam alguma dificuldade em utilizar os seus recursos económicos e sociais, em manter uma perspetiva positiva face à adversidade, ligações e espiritualidade familiar e capacidade de dar sentido à adversidade. Por outro lado, mostram uma maior resiliência na comunicação e na resolução de problemas.

Estes resultados vão ao encontro do defendido por Nielson (1999) e Aldersey (2012), que afirmam que o desenvolvimento positivo da família após o nascimento da criança com NEE é promovido pela capacidade de a família reestabelecer o equilíbrio.

Assinale-se ainda uma investigação desenvolvida por Rooke e Pereira-Silva (2016), que concluiu que famílias de crianças com filhos com NEE, mais particularmente com Síndrome de Down, não obstante as dificuldades que encontram são capazes de desenvolver processos de resiliência, extraindo sentido da adversidade, organizando-se de forma cooperativa e com coesão, diálogo e estreitamento dos vínculos. Os autores destacam que o sofrimento destas famílias parece torná-las mais fortes e unidas, ou seja, parecem ser capazes de retirar um sentido positivo da adversidade.

É neste sentido que, a chegada de um filho com NEE ao seio familiar, não deve ser entendida como algo negativo que irá determinar o desajuste familiar, uma vez que, os conflitos podem surgir em função das possibilidades da família se adaptar ou não às adversidades (Paniagua, 2004; Fiamenghi & Messa, 2007).

6.2. Efeito das variáveis sociodemográficas na coparentalidade, na coesão, na adaptabilidade e na resiliência familiar.

Na presente investigação pretendeu-se analisar qual o efeito das variáveis sociodemográficas nas variáveis em estudo, a Coparentalidade, a Coesão, a Adaptabilidade e a Resiliência familiar. Assim, e, de acordo com os resultados obtidos, verifica-se que o género do progenitor, o número de filhos do casal e o género do filho com NEE, não apresentam relação significativa com as variáveis em estudo. Uma justificativa para os resultados encontrados face ao género do progenitor, poderá ser o facto dos pais (género masculino) estarem cada vez mais envolvidos na vida e educação dos seus filhos, existindo menos sobrecarga sobre as mães que, anteriormente estariam encarregues de todas as tarefas associadas à família (Abidin & Brunner, 1995; Feinberg, 2003; Frizzo et al., 2005).

Ao nível dos fatores socioculturais, quer as habilitações académicas quer a profissão dos pais apresentam correlações significativas com a coesão, com a coparentalidade e com algumas dimensões da resiliência familiar, assim como é referenciado na literatura (Bronfenbrenner & Evans, 2000; Ferreira, 2013; Fiamenghi & Messa, 2007; Paniagua, 2004). A coesão apresenta uma correlação positiva com as habilitações académicas, o que nos sugere que quanto mais letrados forem os pais maiores serão os níveis de coesão experimentados pela família. Por sua vez, a profissão dos pais revela-se também de grande importância na coparentalidade e na resiliência familiar. Assim, apresenta uma correlação negativa forte com a triangulação, o que nos sugere que quando mais elevado o cargo profissional ocupado pelos pais, menores serão os níveis de triangulação. Relativamente à resiliência familiar, os resultados revelam-nos que quanto mais elevado o cargo profissional por estes desempenhado maior resiliência, nomeadamente conseguindo atribuir significado à adversidade, mantendo uma perspectiva positiva e comunicando e resolvendo problemas que vão surgindo em conjunto. Estes resultados são consistentes com outros estudos desenvolvidos por Bronfenbrenner e Evans (2000), Paniagua (2004) e Ferreira (2013), em que a profissão e as habilitações académicas dos pais funcionam como elemento protetor de resiliência familiar.

Assinale-se ainda que a idade do filho com NEE, que parece ter um impacto significativo nas variáveis em análise. Ao nível das dimensões da coparentalidade, estas apresentam valores mais elevados quando o filho com NEE é mais novo, provavelmente advindos da necessidade de os pais terem que se unir e trabalhar mais em conjunto nos momentos iniciais da comunicação do diagnóstico da criança e da sua adaptação à problemática. Por outro lado, a resiliência familiar aumenta à medida que o filho com NEE vai crescendo. Estes resultados poderão ser justificados pela necessidade de adaptação constante, quer por parte dos pais, quer por parte do filho com NEE, devido às suas características particulares. Embora a presença de uma criança com NEE, represente na família níveis elevados de ansiedade e stresse, exigindo que esta reajuste as suas expectativas, pode ser também um evento positivo na dinâmica da família, uma vez que, existem famílias que manifestam capacidade que lhes permite ir lidando com as necessidades dos filhos, manifestam resiliência (Pereira, 1996; Gomes, 2006; Das et al., 2017). Por outro lado, os valores obtidos nas dimensões da coparentalidade poderão ser ainda justificados pela variabilidade de padrões entre os membros da família, onde o tipo, o grau e a intensidade surgem como consequência de fatores como as práticas parentais,

o suporte coparental, a divisão de tarefas e a gestão conjunta das relações familiares (Feinberg, 2003).

Assinale-se ainda as baixas correlações das variáveis em estudo com as dimensões Coesão e Adaptabilidade. Os nossos resultados foram inconsistentes com outros estudos, onde existe ligação emocional entre os membros da família, bem como equilíbrio familiar (Bolton, Praetorius & Smith-Osborne, 2016; Cuzzocrea, Larcan & Westh, 2013; Machado, 2008). Por outro lado, Gau e colaboradores (2011), afirmam que tanto a coesão familiar elevada como a baixa pode estar associada a uma interação familiar disfuncional, e que os níveis de coesão e adaptabilidade poderão estar relacionados com as características do filho com NEE.

6.3. Relação entre coparentalidade, coesão, adaptabilidade e resiliência familiar.

A coparentalidade, refere-se à forma como os papéis de pais são trabalhados pelas figuras parentais, à responsabilidade que reúne o bem-estar da criança, ao seu cuidado global e educação, sendo constituída por componentes individuais, familiares e extra-familiares (Feinberg, 2003; Sifuentes & Bosa, 2010).

Segundo a literatura, a coparentalidade funciona como mediadora da coesão e da adaptabilidade, existindo, portanto, uma relação positiva entre estas (Feinberg, 2003). No entanto, ao contrário do que seria esperado, no presente estudo, a coparentalidade não apresentou correlações significativas quer com a coesão, quer com a adaptabilidade, existindo apenas correlações fortes positivas entre as dimensões da mesma escala. Estes resultados podem ser explicados pela gestão conjunta da família e pelo suporte familiar (Feinberg, 2003)

O presente estudo apresenta resultados concordantes com os estudos desenvolvidos por Ferreira (2009) e Ferreira (2013). Em ambos os estudos os resultados foram justificados pela desejabilidade social e pelo nível sociocultural dos participantes, uma vez que, os conteúdos das questões da escala poderão desencadear desconforto nos participantes, por expor situações privadas do casal, levando-os a atenuar alguns comportamentos socialmente condenáveis.

Assinale-se ainda o facto de que a escala da coparentalidade tem levantado algumas questões relacionadas com a sua validade, uma vez que originalmente os dados foram recolhidos num grupo com um nível socioeconómico mais elevado (Margolin, et al., 2001), podendo existir alguma disparidade nos resultados quando aplicados a grupos

socioeconómicos mais baixos (Elliston, McHale, Talbot, Parmley & Kuerstens-Hogan, 2008), o que é o caso de alguns participantes da nossa amostra, justificando assim os resultados encontrados no presente estudo.

Tal como esperado, verificam-se algumas correlações significativas entre a coparentalidade e a resiliência familiar. Deste modo, existe uma correlação forte negativa entre a comunicação familiar e resolução de problemas, manter uma perspetiva positiva e as ligações familiares com a triangulação e com o conflito. Isto significa que, quanto menos triangulação e conflito existir na família, maior é a capacidade da família para lidar com os problemas que vão surgindo, sendo capaz de manter uma perspetiva positiva e tornando-se mais unida emocionalmente, uma vez que os membros da família confiam uns nos outros (Connor & Davidson, 2003). Ainda segundo Connor e Davidson, a presença de um maior conflito pode estar relacionado com a confiança nos próprios instintos e com a intolerância a afetos negativos, o que pode sugerir que, se ambos os cônjuges confiarem nos seus próprios instintos e se estes forem distintos, o conflito tenderá a aumentar, caso não existam estratégias de resolução do problema.

Relativamente à relação entre a coesão, a adaptabilidade e a resiliência familiar, verificou-se que não existem correlações significativas entre a coesão e a adaptabilidade com as dimensões da resiliência familiar. Por outro lado, as dimensões da resiliência familiar apresentam correlações positivas fortes entre si. Estas correlações positivas entre as dimensões da mesma escala, podem ser explicadas pelo facto de que, com o aumento dos níveis de resiliência na família, espera-se que as situações de stresse experienciadas por esta sejam menores, uma vez que, as regras familiares e os papéis desempenhados por cada um no seio familiar estão mais claros (Martins, 2014; Sen & Yurtsever, 2007).

Parece que o facto de os pais da nossa amostra terem um filho com NEE não influencia as relações existentes entre os membros da família, o que poderá estar relacionado com a força da relação que já existia previamente ao nascimento do filho, sugerindo assim que a resiliência estará relacionada com o equilíbrio familiar (Masten, 2013; 2014; 2015). Estes resultados indicam ainda que, não obstante a presença de um filho com NEE na família, já conseguem lidar com alguma eficácia com adversidades, ultrapassando as implicações que acarretam na educação de uma criança com NEE no seio familiar, ou ainda que apresentam atitudes positivas, independentemente da sua condição de vulnerabilidade (Pereira, 1996; Gomes, 2006; Das et al., 2017).

Embora a coesão e a adaptabilidade não apresentem uma relação tão forte com a resiliência familiar como é apontado na literatura, estas famílias apresentam elevados

níveis de resiliência, revelando que, apesar do nascimento de um filho com NEE despoletar na família um conjunto de alterações, que exigem maiores processos adaptativos, quer ao nível de um desenvolvimento adequado do sujeito, quer ao nível da prevenção das psicopatologias, poderá existir promoção de resiliência (Gomes, 2006; Rutter, 2013; Rooke & Pereira Silva, 2016). Denote-se ainda que também algumas variáveis sociodemográficas como a idade dos pais, as habilitações académicas e a profissão dos pais apresentam um papel preponderante na promoção de resiliência, tal como evidencia a literatura (Bronfenbrenner, 2000; Ferreira 2013; Fiamenghi & Messa, 2007; Paniagua, 2004). Estes resultados sugerem-nos que pais com elevados níveis de literacia e elevados cargos profissionais têm mais facilidade em atribuir significado à adversidade, em manter uma perspetiva positiva e em resolver problemas em conjunto, tornando-se mais resilientes (Ferreira, 2013).

Do presente estudo, pode concluir-se que a coparentalidade atua como fator protetor e de resiliência das famílias com filhos com NEE, atuando como facilitadora de equilíbrio familiar, permitindo que os pais em conjunto tomem atitudes mais adequadas ao desenvolvimento do filho e consigam mais facilmente ultrapassar as adversidades com que se deparam no seu dia-a-dia. No presente estudo, constata-se que a maioria dos pais apresenta elevados níveis de resiliência, corroborando que a presença de um filho com NEE ao invés de destabilizar toda a família e funcionamento familiar pode estimular os pais na procura de soluções que lhes permitem desenvolver resiliência e saírem cada vez mais fortalecidos (Águila & Figuerola, 2017; Onãte & Calvete, 2017; Rooke & Pereira-Silva, 2016).

Considerações Finais

Com o presente estudo pretendeu-se como objetivo geral analisar a coparentalidade, a coesão, a adaptabilidade e a resiliência em famílias com filhos com NEE. Mais especificamente pretendeu-se analisar de que forma as variáveis coparentalidade, coesão e adaptabilidade atuam enquanto fatores promotores de resiliência em famílias com filhos com NEE.

Numa primeira fase, analisou-se a literatura científica da área de forma a definir conceitos e conhecer melhor as suas implicações na dinâmica familiar das famílias com filhos com NEE.

Quando um filho nasce com Necessidades Educativas Especiais, a família encontra-se perante um conjunto de adversidades, sendo necessário que consigam progressivamente ir-se adaptando eficazmente à dinâmica familiar de forma a permitir o desenvolvimento da criança (Carpenter, 2000; Sen & Yurtsever, 2007). Uma dinâmica familiar equilibrada é fundamental na vida das pessoas com deficiência, uma vez que as perceções que estes têm acerca da deficiência, bem como os papéis que lhes são atribuídos, são muito influenciados pela estrutura familiar e pelo lugar da pessoa na família (Rao, 2006).

A aceitação das dificuldades advindas da presença da criança com NEE exige da família um conjunto de alterações na dinâmica familiar que nem sempre são bem-sucedidas, sendo importante compreender quais as variáveis que podem atuar como facilitadoras do equilíbrio e funcionamento adaptado da família (Station & Besser, 1998; Rao, 2006; Sen & Yurtsever, 2007).

Devido ao considerável esforço a que um filho com NEE obriga, a dinâmica familiar poderá ser fortalecida ou desintegrar-se, dependendo do nível de ajustamento da família, bem como da adaptação à condição do filho (Nielsen, 1999; Fiamenghi & Messa, 2007).

A fim de perceber de que forma a coparentalidade, a coesão e a adaptabilidade facilitam o funcionamento destas famílias enquanto promotoras de resiliência familiar, recorreu-se a quatro questionários: Questionário de Dados Sociodemográficos, Questionário de Coparentalidade (Margolin, Gordis & John, 2001), FACES III (Martinez-Pampliega, Iraurgi, Galindez & Sanz, 2006) e FRAS (Sixbey, 2005), que permitem avaliar a coparentalidade, a coesão, a adaptabilidade e a resiliência familiar de pais com filhos com NEE.

Os resultados demonstraram que as famílias da presente investigação apresentam níveis elevados de Coparentalidade, Coesão e Resiliência. Apenas a dimensão Adaptabilidade é mais baixa, uma vez que, 70,5% dos participantes apresentam um funcionamento familiar do tipo *rígido*, o que nos poderá sugerir que, as necessidades do filho com NEE, implicam a manutenção de algumas alterações no funcionamento familiar, nomeadamente, nos papéis e regras desempenhados pelos pais e irmãos, exigida pelas as características do filho com NEE (Olson, 2000; Pirutinsky & Kor, 2013).

Apesar dos valores baixos obtidos na dimensão Adaptabilidade, podemos concluir que as famílias desta investigação apresentam ligações emocionais positivas, e, que embora revelem alguma dificuldade em alterarem os seus papéis, os seus membros são unidos nas suas relações emocionais, criando estratégias de enfrentamento adequadas, ainda que com dinâmicas familiares diferentes do que é tradicional (Aldersey, 2012; Nielsen, 1999; Paniagua, 2004; Rooke & Pereira-Silva, 2016).

Assinale-se ainda que, a Coparentalidade apresenta uma relação estreita e importante com a Resiliência Familiar, atuando como facilitadora do equilíbrio familiar e promotora de Resiliência. Por outro lado, as dimensões Coesão e Adaptabilidade não apresentam uma relação direta com a Resiliência como é apontado na literatura. Estes resultados são inconsistentes com os resultados obtidos por Ferreira (2013), uma vez que a Coesão e a Adaptabilidade apresentam uma relação importante com a resiliência, atuando como facilitadores de Resiliência familiar. Contudo, estas famílias apresentam níveis satisfatórios de resiliência (Gomes, 2006; Rutter, 2013; Rokke & Pereira-Silva, 2016).

Em virtude dos resultados anteriormente mencionados, pode constatar-se que no presente estudo as variáveis Coparentalidade, Coesão e Adaptabilidade, atuam como fatores de proteção e de Resiliência nas famílias com filhos com NEE, sendo a Coesão a variável que parece ter menos impacto na resiliência.

Tendo-se em atenção os resultados obtidos ao longo do estudo, bem como a sua posterior análise, pode constatar-se que a maioria dos pais envolvidos no estudo são capazes e apresentam organização e ajustamento emocional e familiar, ou seja, adequam o seu funcionamento familiar às características e necessidades do filho com NEE (Ferreira, 2013; McCubbin & McCubbin, 1993; McCubbin et al., 2001; Nielsen, 1999; Naves & Vasconcelos 2013), comprovando assim, o que tem vindo a ser exposto na literatura, que nem todas as famílias com filhos com NEE têm uma adaptação negativa, desde que consigam criar estratégias adequadas à sua dinâmica familiar (Águila & Figuerola, 2017; Onãte & Calvete, 2017; Rooke & Pereira-Silva, 2016; Rutter, 2013).

Relativamente às limitações do estudo em análise, importa referir que o critério de seleção de uma população com características específicas, resultou numa reduzida dimensão da amostra, sendo ainda significativa a dificuldade em contactar as famílias, e, sobretudo que estas aceitem responder. A perceção sentida foi que estas famílias demonstraram pouca disponibilidade para colaborar em estudos, referindo como justificativa, a falta de tempo, ou entendemos nós, poderão já estar “cansadas” de serem “objeto” de estudos.

Assinale-se ainda que a amostra foi recolhida por conveniência em apenas duas instituições do Algarve, o que limita a generalização dos resultados por nós encontrados.

Uma outra limitação poderá ser o método de recolha de informação, pois na maioria dos casos que fazem parte da amostra, os questionários foram distribuídos às famílias e estas levaram para casa para os preencher, o que dificultou a sua devolução (muitos questionários entregues foram perdidos ou esquecidos em casa). Ressalve-se ainda que, estando em casa a preencher o questionário, poderão ter surgido dúvidas relativas a alguns itens, não havendo a oportunidade de serem esclarecidos. Poderá existir também a questão da desejabilidade social das respostas, tentando estes pais dar respostas que acreditam ser “mais socialmente aceites”, em vez das respostas que correspondem à sua realidade.

Assinale-se também que, na presente investigação, abarcámos diferentes tipologias de NEE. Segundo Correia (2008), diferentes tipos de NEE conduzem a diferentes necessidades dos filhos, que têm impacto direto nas necessidades económicas, de apoio às famílias e na saúde física e mental, influenciando os níveis de resiliência. Este fator poderá também ter tido um forte papel nos resultados por nós obtidos.

Também a idade dos pais e dos filhos com NEE poderá ter tido impacto significativo nos resultados, uma vez que, a amostra abrange uma faixa etária muito diversificada, o que poderá resultar em diferentes formas de encarar e ultrapassar a adversidade, bem como nas necessidades dos filhos que serão também distintas, no entanto, esta foi uma limitação consciente atendendo a que seria extremamente difícil construir uma amostra significativa caso circunscrevêssemos amostra a uma tipologia e a faixas etárias delimitadas.

Sugere-se assim, que para colmatar estas limitações sejam desenvolvidas investigações similares futuras com uma amostra de maior dimensão, com delimitação de tipologias e de faixa etária e também estudos comparativos entre pais com e sem filhos com NEE, de forma a confirmar as influências das dimensões coparentalidade, coesão e adaptabilidade têm de facto influencia na resiliência destas famílias.

Não obstante as limitações já enunciadas, parece-nos pertinente trabalhar com estas famílias as questões relativas à Coesão e Adaptabilidade, promovendo a flexibilidade, uma vez que as famílias da nossa amostra se revelaram maioritariamente rígidas, dificultando um maior ajuste e adaptação que se reveste de uma importância fundamental para estas famílias.

É neste contexto que o psicólogo desempenha um importante papel, sendo do nosso entender que esta temática apresenta implicações práticas para a Intervenção do Psicólogo Educacional, uma vez que é de extrema importância que estas famílias sejam acompanhadas regularmente de forma a facilitar o seu funcionamento e equilíbrio familiar. Permitirá que se desenvolvam intervenções centradas na família, ao procurar identificar e implementar os processos que possibilitam à família lidar de forma mais eficaz com a adversidade, fortalecendo-se, tendo como impulsionador principal as forças e resiliência familiares.

Referências Bibliográficas

- Abidin, R. R. & Brunner, J. F. (1995). Development of a Parenting Alliance Inventory. *Journal of Clinical Child Psychology*, 24(1), 31-40.
- Águila, D. M. & Figuerola, Y. M. (2017). Strengthening of the resilience capacity in relatives of children with cancer by means of a psychosocial Intervention program. *Medisan*, 21(3), 379-388.
- Aldersey, H. (2012). Family perceptions of intellectuall disability understanding and support in Dar es Salaam. *African Journal of Disability*, 1(1), 1-12. doi: 10.4102/ajod.v1i1.32.
- Almeida, D. (2005). Resilience and Vulnerability to Daily Methods. *Current Directions in psychological Science*, 14(2), 64-68.
- Alves, A. P. (2003). *Alcoolismo paterno e comportamento/rendimento escolar dos filhos – contribuição para o seu estudo* (Dissertação de mestrado não publicada). Universidade do Porto. Porto.
- Anthony, E. J. & Cohler, B. J. (1987). *The Invulnerable Child*. The London.
- Bairrão, J. (1998). *Os alunos com necessidades educativas especiais: subsídios para o sistema*. Escola Superior de Educação de Portalegre.
- Bayat, M. (2007). Evidence of resilience in families of children with autism. *Journal of Intellectuall Disability Research*, 51(9), 702-714.
- Becvar, D.S. (Ed.)(2013). *Handbook of family resilience*. New York, NY: Springer.
- Bolton, K., Praetorius, R. & Smith-Osborne, A. (2016). *Resilience Protective Factors in na Older Adult Population: A Qualitative Interpretative Meta-Synthesis*. National Association of Social Workers.
- Brandão, J., Mahfoud, M. & Gianordoli-Nascimento, I. (2011). A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. *Páideia*, 21(49), 263-271.
- Bronfenbrenner, U. & Evans, G. M. (2000). *Development Science in the 21st Century. Emerging questions theorical models. Research designs and empirical findings. Social Development*. 9(1), 115-125, Coronel University.
- Cicchetti, D. (2013). Annual research review: Resilience functioning in maltreated children – past, present and future perspectives. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54, 402-422.
- Coll, C., Palacios, J. & Marchesi, A. (1996). *Desenvolvimento Psicológico e Educação. Psicologia da Educação*. Porto Alegre, Artes Médicas v.2.

- Connor, K. M. & Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82.
- Correia, L. (2004). Problematização das dificuldades de aprendizagem nas necessidades educativas especiais. *Análise Psicológica*, 2(12), 369-376.
- Correia, L. (2008). *Inclusão e Necessidades Educativas Especiais. Um guia para Educadores e Professores*. 2ª Edição. Porto: Porto Editora.
- Correia, L. M. & Tonini, A. (2012). Avaliar para intervir: Um modelo educacional para alunos com necessidades especiais. *Revista Educação Especial*, 25(44), 367-382.
- Cortina, J. M. (1993). What is coeficiente alfa? An examination of theory and applications. *Journal of Applied Psychology*, 78, 98-104.
- Currall, R., Dourado, F., Torres, A., Barros, H., Palha, A., & Almeida, L. (1999) Coesão e adaptabilidade familiares numa amostra portuguesa: estudo com o FACES III. *Psiquiatria Clínica*, 20(3), 213-217.
- Cuzzocrea, F., Larcan, R. & Westh, F. (2013). Family and Parental Functioning in Parents of Disabled Children. *Nordic Psychology*, 65(3), 271-287.
- Das, S., Das, B., Nath, K., Dutta, A., Bora, P., & Hazarika, M. (2017). Impact of stress, coping, social support and resilience of families having children with Autism: a North Est India-based study. *Asian Journal of Psychiatry*, 28, 133-139.
- DeHaan, L. G., Hawley, D. R. & Deal, Y. E. (2013). Operationalizing family as process: Proposed methodological strategies. In D. S. Becvar (Ed.). *Handbook of family resilience*, 17-29. New York, NY: Springer
- Dias, M. (2011). *Gestão e desenvolvimento: Um olhar sobre a família na perspetiva sistémica o processo de comunicação no sistema familiar*. Universidade Católica Portuguesa, 139-156.
- Elliston, D., McHale, J., Talbot, J., Parmley, M. & Kuerstens-Hogan, R. (2008) [versão electrónica]. Withdrawal from Coparenting Interactions during early infancy. *Family Process*, 47(4), 481-499.
- Falceto, O. G. (1997). *Famílias com desenvolvimento funcional e disfuncional: Validação das escalas diagnósticas FACES III, Beavers- Timberlawn e Avaliação Global do Funcionamento Interacional (GRAF)* (Dissertação de pós-graduação não publicada. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Farral, M. H. (2012). O conceito de Resiliência no context dos sistemas socio-ecológicos. *Ecologia*, 50-62.

- Feinberg, M. E. (2003). The Internal Structure and Ecological Context of Coparenting: A Framework for Research and Intervention. *Parenting: Science and Practice*, 23(2), 95-131.
- Ferreira, M. (2009). *Geometria Social: Um Estudo sobre Coparentalidade e Resiliência em Famílias Portuguesas e Imigrantes de Baixo Nível Socioeconómico*. Tese de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, Lisboa, Universidade de Lisboa.
- Fortin, M. (1999). *O processo de investigação – Da concepção à realização*. Loures: Lusociência.
- Frizzo, G. Kreutz, C., Schmidt, C., Piccinini, C. & Bosa, C. (2005). O conceito de coparentalidade e suas implicações para a pesquisa e para a clínica. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, 15(3), 84-94.
- Garnezy, N., Masten, A. & Tellegen, A. (1984). The study of stress and competence in children: A building block for development psychopathology. *Child Development*, 55(1), 97-111.
- Gau, S.S., Chou, M. Chiang, H., Lee, J., Wong, C., Chou, W. & Wu, Y. (2011). Parental adjustment, marital relationship and family function in families with children with autismo. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6(1), 263-270.
- Geraldo, A., Fiamenghi, Jr., & Messa, A. (2007). Pais, Filhos e Deficiência: Estudos Sobre as Relações Familiares, *Psicologia Ciência e Profissão*. 27(2), 236-245.
- Gomes, A. (2006). A importância na (re)construção das famílias com filhos portadores de deficiência: O papel dos profissionais da educação/reabilitação, *Saber Educar*. 11, 49-71.
- Hérendez, M. D. P. R. & Tomasin, G. A. (2013). Maternal Resilience, Familiar Functioning and Children with Intellectual Disability, in Marginal Context. *University Psychologica*, 12(3), 1-23.
- Kimura, M. & Yamazaki, Y. (2016). Mental health and positive change among Japanese mothers of children with Intellectual Disabilities: Roles of Sen of Coherence and Social Capital. *Research in Developmental Disabilities*, 59, 43-54.
- Lamela, D., Costa, R. & Figueiredo, B. (2010). Modelos teóricos das relações de coparentalidade: *Revisão Crítica, Psicologia em Estudo*, 15(1), 205-216.
- Lamela, D. & Figueiredo, B. (2016). Coparenting after marital dissolution and children's mental health: a systematic review. *Jornal de Pediatria*, 92(4), 331-342.

- Leaper, C. (2002). Parenting Girls and Boys. In M. Boruterns (Ed.), *Handbook of Parenting*, Vol.1: Children and Parenting, 189-225. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Lickenbrock, D. M., Ekas, N. V. & Withman, T. L. (2010). Feeling good, feeling bad: Influences of marital perceptions on the child marital adjustment on well-being in mothers of children with an autism spectrum disorder. *Journal of Autism & Developmental Disorders*, 41(7), 848-858.
- Machado, M. (2008). *Aliança Parental, Coesão e Adaptabilidade familiar ao longo do ciclo vital da família*. Tese de Mestrado. Universidade de Lisboa.
- Maia, J. & Williams, L. (2005). Fatores de risco e proteção ao desenvolvimento infantil: Uma revisão na área. *Temas em Psicologia*, 13(2), 91-103.
- Margolin, G., Gordis, E. B., & John, R. S. (2001). Coparenting: A Link Between Marital Conflict and Parenting in Two-Parent Families. *Journal of Family Psychology*, 15(1), 3-21.
- Martinez-Pampliega, A., Iraugi, I., Galíndez, E., & Sanz, M. (2006). Family Adaptability and Cohesion Evaluations (FACES): Desarrollo de una versión de 20 items en español. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(2), 317-338.
- Martins, M. (2014). Resiliência Familiar: Revisão teórica, conceitos emergentes e principais desafios. In *Cadernos do GREI*, 10. doi: 10.13140/2.1.4365.245.
- Masten, A. & Obradovic, J. (2006). Competence and resilience in development. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1094(1), 13-27.
- Masten, A. S. (2013). *Risk and resilience in development*. In P. D. Zelazo (Ed.), *The Oxford Handbook of development psychology*. Vol. 2: Self and Other, 579-607. New York, NY: Oxford University Press.
- Masten, A. S. (2014). Global perspectives on resilience in children and youth. *Child Development*, 85, 6-20.
- Masten, A. S. & Monn, A. R. (2015). Child and family resilience: A call for integrated Science, practice and professional training. *Family Relations*, 64(1), 5-21.
- McCubbin, M. & McCubbin, H. (1993). *Families coping with illness: The resiliency model family stress, adjustment and adaptation*. In C. Danielson, B. Hamel-Bissell & P. Winstead-Fry (Eds). *Families, health & illness. Perspectives on coping and intervention*, (pp.21-63). St. Louis: Mosby-Year Book.
- McCubbin, H.I., Thompson, A. I. & McCubbin, M. A. (2001). *Family measures: Stress, coping and resiliency. Inventories for research and practice*. Honolulu: Copyright.

- McHale, J., Kuersten-Hogan, R., Lauretti, A. & Rasmussen, J., (2000). Parental reports of coparenting and observed coparenting behavior during the toddler period. *Journal of Family Psychology*, 14(2), 220-236.
- Miltildes, H- B., Pruchno, R., (2001). Mothers of Adults with Developmental Disability: Change over Time. *American Journal of Mental Retardation*, 106(6), 548-561.
- Minuchin, S. (1982). *Funcionamento e Tratamento*. Ed. Artes Médicas. Porto Alegre.
- Naves, A. & Vasconcelos, L. (2013). Análises de Interações Familiares: Um estudo de Caso. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 29(2), 149-158.
- Nielsen, L. (1999). *Necessidades Educativas Especiais na Sala de Aulas: Um guia para Professores*. Porto: Porto Editora.
- Norlin, D. & Broberg, M., (2013). Parents of children with and without intellectual disability: Couple relationship and individual well-being. *Journal of Intellectual Disability Research*, 57(6), 552-566.
- Oliveira, A. (2014). *Coparentalidade em famílias com filhos portadores de deficiência*. Tese de Mestrado. Universidade de Évora, Évora.
- Olson, D. (1999). Circumplex Model of Marital & Family Systems. *Journal of Family Therapy*.
- Olson, D. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22, 144-167.
- Oñate, L. & Calvete, E. (2017) Una aproximación cualitativa a los factores de resiliência en familiares de personas con discapacidad intelectual en España. *Psychosocial Intervention*, 26(2), 93-101.
- Paniagua, A. (2014). The participation of immigrant families with children with SEN in schools: a qualitative study in the area of Barcelona. *European Journal of Special Needs Education*, 30(1), 47-60.
- Pereira, F. (1996). *As Representações dos Professores de Educação Especial e as Necessidades das Famílias*. Lisboa: S.N.R.
- Pérez, E. J. P., Baió, E. G. & García, M. M. (2016). Educational Strategy aimed to increase the resilience of mothers with Down Syndrome Children. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(2), 233-245.
- Pirutinsky, S., & Kor, A. (2013). Relevance of the Circumplex Model to Family Functioning Among Orthodox Jews in Israel. *The New School Psychology Bulletin*, 10(2), 25-38.

- Prati, L. E. & Koller, S. H. (2011). *Relacionamento conjugal e transição para a coparentalidade: Perspetiva da Psicologia Positiva*. *Psic. Clin.*, 23(1), 103-118.
- Rao, S. (2006). Parameters of normality and cultural constructions. *Disability and Society*, 21(2), 159-376.
- Reis, M. (2011). *Necessidades Educativa de caráter permanente e temporário e terapias: O Desenvolvimento da leitura e da escrita na criança com Síndrome de Down*. Tese de Mestrado em Estudos Ibéricos, Universidade da Beira Interior.
- Relvas, A. (1996). *O ciclo vital da família, perspetiva sistémica*. Porto: Edições Afrontamento.
- Relvas, A. (1996). A co-construção da hipótese sistémica em terapia familiar. *Análise Psicológica*, 4(7), 563-579.
- Revilla, L. (2007). La Familia como Sistema. *Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 14(1), 8-18.
- Rodrigues, M. (2015). *Vencer desafios: Famílias que têm filhos com Necessidades Educativas Especiais*. Tese de Mestrado. Universidade do Algarve.
- Rooke, M. I. & Pereira-Silva, N. L. (2016) Indicators of family resilience in families of children with down syndrome. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 33(1), 117-126.
- Rutter, M. (1999). Resilience concepts and findings: implications for family therapy. *Journal of Family Therapy*, 21, 119-144.
- Rutter, M., (2012). Resilience as a dynamic concept. *Development and Psychopathology*, 24, 335-344.
- Rutter, M. (2013). Annual Research Review. Resilience Clinical Implications. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54(4), 474-487.
- Sapienza, G. & Pedromônico, M. (2005). Risco, Proteção e Resiliência no Desenvolvimento da Criança e do Adolescente. *Psicologia em Estudo* 10(2), 209-216.
- Sen, E., & Yurtsever, S. (2007) Difficulties Experienced by Families with Disabled Children. *Journal for Specialists in Pediatric Nursing*, 12 (4), 238-252.
- Sifuentes, M. & Bosa, C. A. (2010). Criando Pré-Ecolares com Autismo: Características e Desafios da Coparentalidade. *Psicologia em Estudo*, 15(3), 477-485.
- Silva, N., Dessen, M. & Barbosa, A. (2015). Ajustamento Conjugal: Comparação entre casais com e sem filho com deficiência intelectual, *Psico-USF, Bragança Paulista*, 20(2), 297-308.

- Sixbey, M. T. (2005). *Development of the Family Resilience Assessment Scale to Identify Family Resilience Constructs*. Dissertation Presented to the Graduate School of the University of Florida in partial fulfillment of the requirements for the Degree of Doctor of Philosophy.
- Station, T. & Besser, H. (1998). The positive impact of children with an intellectual disability on the family. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 23(1), 57-70.
- Stigler, S. (2008). Fisher and the 5% level. *Chance*, 21 (4):12.
- UNESCO (1994). *Necessidades Educativas Especiais: Declaração de Salamanca sobre princípios, política e prática na área das necessidades educativas especiais*. Lisboa: IIE. Inovação, 7, nº1, separata.
- Ungar, M., Chazinour, M. & Ritcher, J. (2013). Annual research review: What is resilience within the social ecology of human development. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 54, 348-366.
- Ungar, M. (2015). Practitioner Review: Diagnosing childhood resilience - a systemic approach to the diagnosis of adaptation in adverse social and physical ecologies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56(1), 4-17.
- Walsh, F. (2003). Family Resilience: A Framework for Clinical Practice. *Family Process*, 42(1), 1-19.
- Walsh, F. (2005). *Fortalecendo a resiliência familiar*. São Paulo: Editora Roca.
- Walsh, F. (2013). *Community-based practice applications of a family framework*. In D.S. Becvar (Ed.). *Handbook of family resilience*, 65-82. New York, NY: Springer.
- Wedell, K. (1983). Conceitos de Necessidades Específicas de Educação. In *Cadernos do COOMP*, 7/8, 19.26.
- Werner, E. (1995). Resilience in Development. *Psychological Science*, 4 (3), 81-84.

Apêndices

Apêndice 1- Consentimento Informado

Consentimento Informado

Os questionários que se seguem inserem-se numa investigação de Mestrado em Psicologia da Educação, a decorrer na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade do Algarve, sob a orientação da Professora Doutora Maria Helena Martins. Este estudo aborda a temática das relações familiares, em famílias com filhos com Necessidades Educativas Especiais.

No âmbito desta investigação, é necessário recolher dados através de questionários. A análise destes dados vai permitir uma melhor compreensão sobre esta temática, permitindo que se possa, no futuro, ajudar de uma forma mais eficaz estas famílias. Por tudo isso, a sua participação é extremamente importante, pelo que pedimos gentilmente a vossa colaboração no presente estudo. Neste sentido, solicita-se o preenchimento dos questionários anexos a este pedido.

Os questionários são anónimos e todos os dados aqui recolhidos são totalmente confidenciais. Os resultados não serão analisados individualmente, mas em termos gerais, conjuntamente com a resposta dos outros participantes.

Os questionários apresentam, no início, instruções de preenchimento. É muito importante que preencha a todas as questões para que os dados possam ser corretamente analisados. Nestes questionários **não há respostas certas ou erradas**, o mais importante é mesmo a sua opinião. O preenchimento dos questionários é fácil e de curta duração, e deve ser respondido individualmente.

Desde já agradecemos a sua disponibilidade em colaborar e participar neste estudo.

Com os melhores cumprimentos,

Edna Franco 47832

Professora Doutora Maria Helena Martins

Consentimento

Declaro ter tido conhecimento sobre a génese do estudo em causa e do seu carácter anónimo e confidencial, e consentido a utilização das respostas declaradas nos questionários para futura investigação científica.

Data ___/___/___

Assinatura do Investigador

Data ___/___/___

Assinatura do Participante

Apêndice 2- Questionário Sociodemográfico

Questionário Sociodemográfico

Antes de responder, por favor, leia com atenção o que lhe é solicitado. Em cada opção só pode ser assinalada uma opção, e nunca deixe uma resposta em branco. Todas as suas respostas serão confidenciais e anónimas. Desde já agradeço a sua disponibilidade em participar.

Grata pela sua colaboração,

Edna Franco

1. Género:

Feminino

Masculino

2. Idade: _____

3. Estado civil:

Casado (a)/ União de Facto

Solteiro(a)

Divorciado(a)

Viúvo(a)

4. Habilitações académicas:

1º Ciclo (4ºano/4ª classe)

2º Ciclo (6ºano)

3ºCiclo (9ºano)

Ensino Secundário (12ºano)

Ensino Superior

5. Profissão:

6. Situação atual:

Empregado (a) a tempo inteiro

Empregado (a) a tempo parcial

Desempregado(a)

7. Número de Filhos: _____

8. Idade dos Filhos:

1º filho: _____

2º filho: _____

3º filho: _____

4º filho: _____

5º filho: _____

9. Posição do filho com Necessidades Educativas Especiais (NEE) na família:

10. Assinale os membros que compõem o agregado familiar:

Mãe

Pai

1 Filho 2 Filhos 3 Filhos 4 Filhos 5 Filhos

Avó materna

Avô materno

Avó paterna

Avó materna

Outros: _____

11. Género da criança com NEE:

Masculino

Feminino

12. Problemática da criança/jovem adulto com NEE:

Obrigada pela sua colaboração!

**Apêndice 3 - Estatística Descritiva (M, DP, Min e Max) para os itens da
Escala FRAS**

Tabela 5. Estatística Descritiva (*M*, *DP*, *Min* e *Max*) para os itens da Escala FRAS

Item				
Item 1	2.13	1.28	1	4
Item 2	2.45	0.85	1	4
Item 3	2.33	0.96	1	4
Item 4	2.59	0.83	1	4
Item 5	2.40	0.96	1	4
Item 6	2.49	0.82	1	4
Item 7	2.28	0.95	1	4
Item 8	2.22	1.10	1	4
Item 9	2.33	0.92	1	4
Item 10	2.27	1.00	1	4
Item 11	2.28	1.08	1	4
Item 12	2.46	0.96	1	4
Item 13	2.38	1.05	1	4
Item 14	2.42	0.88	1	4
Item 15	2.47	0.88	1	4
Item 16	2.32	0.95	1	4
Item 17	2.41	0.84	1	4
Item 18	2.49	0.91	1	4
Item 19	2.79	1.01	1	4
Item 20	2.36	0.84	1	4
Item 21	2.31	1.01	1	4
Item 22	2.22	0.89	1	4
Item 23	2.23	1.12	1	4
Item 24	2.22	0.99	1	4
Item 25	2.31	0.97	1	4
Item 26	2.42	0.95	1	4
Item 27	2.42	0.71	1	4
Item 28	2.36	0.74	1	4
Item 29	2.44	0.95	1	4
Item 30	2.36	1.01	1	4
Item 31	2.24	0.97	1	4
Item 32	2.29	1.08	1	4
Item 33	2.23	1.03	1	4
Item 34	2.35	0.99	1	4
Item 35	2.47	0.91	1	4
Item 36	2.40	0.99	1	4
Item 37	2.63	0.96	1	4
Item 38	2.35	1.14	1	4
Item 39	2.23	1.14	1	4
Item 40	2.40	0.94	1	4
Item 41	2.46	0.88	1	4
Item 42	2.47	0.90	1	4
Item 43	2.26	0.96	1	4
Item 44	2.37	0.82	1	4
Item 45	2.38	1.11	1	4
Item 46	2.51	1,125	1	4
Item 47	2.24	1.01	1	4

Item 48	2.67	0.80	1	4
Item 49	2.47	0.77	1	4
Item 50	2.41	0.86	1	4
Item 51	2.44	1.08	1	4
Item 52	2.32	0.94	1	4
Item 53	2.35	0.82	1	4
Item 54	2.73	1.08	1	4
Item 55	2.68	0.92	1	4
Item 56	2.76	0.98	1	4
Item 57	2.82	0.95	1	4
Item 58	2.24	0.89	1	4
Item 59	2.21	1.22	1	4
Item 60	2.22	1.17	1	4
Item 61	2.46	0.86	1	4
Item 62	2.51	0.66	1	4
Item 63	2.33	0.98	1	4
Item 64	2.32	0.91	1	4
Item 65	2.36	0.85	1	4
Item 66	2.36	0.98	1	4
TOTAL	155.92	37.86	85,00	239,00

Anexos

Anexo 1- Questionário da Coparentalidade

Questionário da Coparentalidade – QC

(Margolin, Gordis & John, 2001)

(Versão portuguesa adaptada por Pedro & Ribeiro, 2008)

A seguinte escala, pretende medir os níveis de suporte e coordenação entre ambos os pais ou figuras parentais, quanto ao desempenho das suas funções e responsabilidades na educação do seu filho.

Pense agora com que frequência o seu companheiro / a sua companheira atua deste modo consigo. Depois de escolher a sua resposta, assinale-a com um círculo.
Obrigada, pela sua colaboração.

Nunca	Raramente	Às vezes	Normalmente	Sempre
1	2	3	4	5

O meu companheiro / A minha companheira...

(...) conta-me muitas coisas acerca do nosso filho.	1	2	3	4	5
(...) põe-me a par de tudo o que acontece durante o dia-a-dia do nosso filho.	1	2	3	4	5
(...) quando discutimos, tenta manipular o nosso filho para que este tome o partido de um de nós.	1	2	3	4	5
(...) concorda com as minhas decisões relativas à disciplina do nosso filho.	1	2	3	4	5
(...) enfraquece, pouco a pouco, a minha posição de mãe/pai.	1	2	3	4	5

Anexo 2- Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale III (FACES III)

Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale – FACES III

Olson e col. 1985

(versão adaptada à população portuguesa por Curral et al, 1999)

Leia cuidadosamente cada afirmação e assinale com um círculo, a opção que, na sua opinião melhor corresponde à realidade.

Nunca ou quase nunca	Uma vez por outra	Algumas vezes	Frequentemente	Sempre ou quase sempre
1	2	3	4	5

Não há respostas certas ou erradas ou para dar boa ou má impressão. Pretende-se apenas saber o seu ponto de vista. As respostas são confidenciais. Não deixe nenhuma respostas em branco. **Obrigada pela sua colaboração.**

Agora descreva a sua família:					
Gostamos de fazer coisas com a nossa família mais chegada.	1	2	3	4	5
Os pais e os filhos discutem os castigos conjuntamente.	1	2	3	4	5
É difícil dizer quem faz cada uma das tarefas domésticas.	1	2	3	4	5

Anexo 3- Family Resilience Assessment Scale - FRAS

Sixbey (2005)

Family Resilience Assessment Scale

FRAS Sixbey (2005)

(Versão adaptada à população portuguesa por Martins, Faray, Rocha & Sousa, 2013)

A presente escala tem como objetivo avaliar a capacidade da família para ultrapassar adversidades. Leia cuidadosamente cada afirmação e assinale com uma cruz (X) a opção que melhor descreve a sua família.

Obrigada pela sua colaboração.

Para cada afirmação escolha uma alternativa.

Discordo totalmente	Discordo	Concordo	Concordo totalmente
1	2	3	4

Todas as famílias têm problemas.	1	2	3	4
Os nossos amigos fazem parte das nossas atividades diárias.	1	2	3	4
Conseguimos sobreviver se outro problema surgir.	1	2	3	4