



**Percepção do Conflito Interparental,
Ideação Suicida e Identificação à família na
Adolescência**

Ana Mónica da Conceição Pinto

Orientador de Dissertação:

Professora Doutora Maria Gouveia Pereira

Coordenador de Seminário de Dissertação:

Professora Doutora Maria Gouveia Pereira

Tese submetida como requisito parcial para a obtenção do grau de:

MESTRE EM PSICOLOGIA APLICADA

Especialidade em Psicologia Clínica

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Prof. Dr. Maria Gouveia Pereira, apresentada no Instituto Superior de Psicologia Aplicada para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica conforme o despacho da DGES, nº 19673/2006 publicado em Diário da República 2ª série de 26 de Setembro, 2006.

AGRADECIMENTOS

Este foi sem dúvida, o trabalho mais exaustivo que realizei e foi o que mais satisfação me deu a produzir.

Queria agradecer à minha orientadora Dra. Maria Gouveia Pereira pela disponibilidade, transmissão de conhecimentos e crítica construtiva, facilitando-me uma pesquisa mais alargada e enriquecedora relativamente à temática abordada.

Às minhas colegas por partilharem as suas experiências relativamente aos seus estudos, pela ajuda e motivação que me deram na realização deste estudo.

Às minhas amigas por me apoiarem e incentivarem durante este processo, principalmente à Leonor por me ter facultado o livro de Estatística, permitindo o tratamento dos dados.

Um agradecimento especial à minha família, nomeadamente aos meus avós e irmão pela paciência e estímulo recebido durante a realização deste trabalho. À minha mãe pelo seu apoio permanente, pelo carinho que me dedicou nesta jornada, estimulando o meu interesse pelo conhecimento.

O meu profundo agradecimento a todas as pessoas que contribuíram para a concretização desta dissertação e partilharam comigo os seus conhecimentos, contribuindo para o meu crescimento pessoal e intelectual.

RESUMO

O presente estudo procurou observar a relação entre a percepção que os adolescentes têm do conflito interparental e a ideação suicida. Também se pretendeu investigar se a identificação que os adolescentes têm relativamente à família interfere com a percepção do conflito interparental e com a ideação suicida. A população estudada é constituída por 166 adolescentes entre os 11 e 17 anos; 88 adolescentes do sexo feminino e 78 do sexo masculino. Foram aplicados três questionários, o primeiro de identificação à família, o segundo relativamente à percepção do conflito interparental e o terceiro para estudar a ideação suicida. Os jovens receberam um conjunto de instruções standard, onde eram explicados de uma forma breve os objectivos gerais do estudo, sendo asseguradas a confidencialidade e o anonimato das suas respostas. Os resultados alcançados neste trabalho permitem um melhor conhecimento da percepção do conflito interparental e da ideação suicida, revelando que, a percepção do conflito interparental está correlacionada com a ideação suicida nos jovens. Verificou-se que não existem diferenças significativas entre os géneros, no que diz respeito à percepção do conflito interparental e na ideação suicida. Relativamente à identificação que o jovem sente à sua família, concluiu-se que está correlacionado com a percepção do conflito interparental, no entanto não se obteve resultados que comprovassem a sua correlação com a ideação suicida.

PALAVRAS-CHAVE: Conflito Interparental; Ideação Suicida; Identificação à Família; Adolescência.

ABSTRACT

This study sought to analyze the relationship between the perception that teenagers have about the interparental conflict and suicidal ideation. It is also intended to investigate if the identification that teens have on the family, interferes with the perception of interparental conflict and suicidal ideation. The sample studied was composed by 166 adolescents between 11 and 17 years, 88 adolescent females and 78 males. Three questionnaires were applied, the first to identify the familiar framework, the second about the

perception of interparental conflict and the third to study suicidal ideation. The teenagers received a standard instruction set, which was explained briefly the general objectives of the study and was assured confidentiality and anonymity of their responses. The results obtained in this paper allow a better understanding of the perception of interparental conflict and suicidal thoughts, revealing that the perception of interparental conflict is correlated with suicidal ideation in young people. It was found that no significant differences between the sexes, with regard to the perception of interparental conflict and suicidal ideation. Concerning the identification that the young feel to his family, conclude that is correlated with the perception of interparental conflict, however did not obtain results that prove its correlation with suicidal ideation.

KEY-WORDS: Interparental Conflict, Suicidal Ideation, Family Identification, Adolescence.

ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	1
Conflito Interparental.....	1
Família.....	2
Identificação à família.....	3
Conflito Interparental.....	4
Adolescente e o Conflito Interparental.....	6
Ideação Suicida.....	9
Suicídio na adolescência.....	13
Conflito interparental e ideação suicida no adolescente.....	17
OBJECTIVOS E HIPÓTESES.....	20
MÉTODO.....	22
Participantes.....	22
Instrumentos.....	24
<i>The Children's Perception of Interparental Conflict Scale (CPIC)</i>	24
<i>Questionário de Ideação Suicida (QIS)</i>	25
<i>Escala de identificação à família</i>	25
Procedimento.....	26
RESULTADOS.....	27
DISCUSSÃO.....	31
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	36
ANEXOS	
Anexo A: Questionários.....	38
Anexo B: Caracterização da amostra.....	44

Anexo C: Consistência interna das provas – alpha de Cronbach.....	45
Anexo D: Correlação entre as dimensões Propriedades do Conflito, Ameaça, Culpa e a Escala de Ideação Suicida.....	50
Anexo E: Comparação de médias das dimensões Propriedades do Conflito, Ameaça, Culpa e Ideação Suicida por género – T-Student.....	51
Anexo F: Correlações entre Escala de Identificação e Escala de Ideação Suicida; e Escala de Identificação e dimensões Propriedades do Conflito, Culpa e Ameaça.....	53
Anexo G: Comparação de médias de Identificação por género.....	54

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Perfil Sociodemográfico dos sujeitos.....	22
Tabela 2: Médias (M), Desvios-padrão (DP) nos questionários de Percepção do conflito Interparental (respectivas dimensões); Ideação Suicida e Identificação, em função do género.....	23
Tabela 3: Fiabilidade das provas : Percepção do Conflito Interparental (Propriedades do Conflito, Ameaça, Culpa), Identificação à Família, Ideação Suicida.....	27
Tabela 4: Correlações entre o questionário entre as dimensões do questionário de percepção do Conflito Interparental e o questionário de Ideação Suicida.....	28
Tabela 5: Teste T-Student entre géneros no questionário de Ideação Suicida e dimensões Propriedades do Conflito, Ameaça e Culpa.....	29
Tabela 6: Correlações entre as dimensões Propriedades do Conflito, Ameaça, Culpa, o questionário de Ideação Suicida e o questionário de Identificação.....	30

INTRODUÇÃO

O que caracteriza um sujeito que se quer suicidar? Será que o conflito interparental aumenta a probabilidade do suicídio nos filhos? A identificação do adolescente à família terá alguma influência na ideação suicida deste?

Os conceitos de identificação à família, conflito interparental e ideação suicida são susceptíveis de múltiplas interpretações, assim atendendo à diversidade de comportamentos abrangidos por estas temáticas, procurámos referir alguns contributos teóricos no que diz respeito a estes conceitos e suas principais causas, que serviu de orientação para o estudo realizado.

Uma vez que não se pode entender a adolescência sem se analisar a família, também é legítimo dizer que não se pode compreender o que se passa na família sem reflectir um pouco sobre o que acontece com o adolescente (Relvas, 1996).

Torna-se bastante difícil trabalhar e pensar em si próprio, enquanto ocorrem transformações necessárias para a passagem para a idade adulta e cuidar de um dos pais, simultaneamente (Poncet-Bonissol, 2010). Desta forma, se a entrada na adolescência ocorrer num ambiente familiar desvantajoso, pode provocar uma subida de ansiedade no adolescente (Sampaio, 1991).

Várias pesquisas mostram que existe a associação entre a percepção da dinâmica familiar como desorganizada ou disfuncional com a presença de ideação suicida, tentativas de suicídio e depressão (Martin, Rozanes, Pearce & Allison, 1995; McDermut, Miller, Solomon, Ryan & Keitner, 2001; Prinstein, Boergers, Spirito, Little & Grapentine, 2000).

Assim sendo, os objectivos deste estudo são: verificar se a ideação suicida nos adolescentes está correlacionada positivamente com a percepção que o adolescente tem do conflito entre os pais, assim como se a identificação do adolescente com a família, se correlaciona positivamente com a percepção do conflito interparental e com a ideação suicida.

Esta dissertação está dividida em quatro partes, num primeiro momento será apresentada uma revisão de literatura sobre o conflito interparental, identificação à família e ideação suicida nos jovens, em que se apresentam alguns contributos teóricos necessários para uma melhor compreensão dos objectivos deste trabalho. Seguidamente, serão apresentados os

objectivos e as hipóteses do estudo e a respectiva metodologia. Por último, iremos apresentar os resultados, a discussão e os dados conclusivos acerca dos mesmos.

Família

Centremo-nos então na família, para contextualizar o conflito interparental.

A família possui duas características extremamente importantes: a tendência para a homeostasia, isto é, para manter o seu equilíbrio; e também a propensão para a transformação, ou seja, a família desenvolve processos de adaptação e mudança no decorrer da sua existência (Sampaio, 1991).

Exerce um papel fundamental na vida dos sujeitos e na construção de identidade social, constituindo o ambiente propício para o desenvolvimento da personalidade das pessoas (Farias, 2004), um espaço de interações afectivas (Farias, 2004; Lôbo, 2004; Romagnoli, 1996), convivência e respeito mútuo (Desiderio, 1983), e busca de realização pessoal (Farias, 2004).

Pode ser representada segundo duas formas, a família “normal” e a família conflituosa. A representação é caracterizada como as interpretações, percepções e abstracções da estrutura das relações familiares que constituem a realidade subjectiva de cada sujeito. Cada membro possui uma percepção diferente da sua família, com base na sua idade, experiência e personalidade.

A Teoria Geral dos Sistemas, fornece-nos a informação de que, a família enquanto sistema é um todo, contudo, também faz parte de sistemas nos quais se integra, como por exemplo, a comunidade e a sociedade. Dentro do sistema família, existem subsistemas, sendo o mais pequeno - subsistema individual - constituído pelos elementos que constituem a família (Relvas, 1996).

As tarefas de desenvolvimento da família, não se relacionam apenas com as características de cada elemento, mas também com a pressão social para o desempenho adequado de tarefas essenciais do sistema-família (Relvas, 1996).

Relvas (1996), define *ciclo vital*, como uma “identificação de uma sequência previsível de transformações na organização familiar, em função do cumprimento de tarefas bem definidas” (Relvas, 1996, p.16).

Cada família possui uma capacidade de se auto organizar que lhe confere coerência e consistência (Relvas, 1996).

Identificação à família

A família tem como objectivo desenvolver com sucesso duas tarefas: a criação de um *sentimento de pertença ao grupo e individualização e autonomização dos elementos* constituintes. O desenvolvimento da família tem sempre como meta essas duas funções (Relvas, 1996).

Assim sendo, o grupo de pertença é fundamental para um adolescente construir a sua própria identidade, sendo bastante importante a identificação com o grupo para a construção do self e na activação das relações intergrupais.

A pertença grupal está maioritariamente relacionada com os sinais externos dos seus elementos como atributos físicos ou atributos que os membros intencionalmente exibem de maneira a certificar a sua pertença e distinguir-se dos outros grupos.

De acordo com Hogg e Turner (1985), a pertença grupal preestabelece a “atração social” pelos elementos do grupo.

Segundo Turner (1987), um sujeito que se define em relação a um determinado grupo, percebe-se bastante semelhante a esse mesmo grupo. Quando existe semelhança entre as descrições e avaliações do self e do ingroup, significa uma elevada identificação do sujeito ao seu grupo.

Turner (1987), defende que já que a identificação social se tornou patente, o indivíduo atribui a si e aos outros elementos do grupo as características que são típicas do seu grupo.

Segundo a Teoria da Identidade Social e a Teoria da Autocategorização (Turner, Hogg, Oakes, Reicher & Wetherell, 1987), alguns autores defendem que, a identificação com um determinado grupo, espelha a ligação psicológica que o sujeito tem ao grupo, assim sendo, o comportamento dos seus elementos é afectado, levando a que estes tenham um maior número de comportamentos de cooperação e de preocupação com as necessidades do seu grupo (Brewer & Kramer, 1986; Tajfel & Turner, 1986).

Na maioria das vezes, a identificação ao grupo está relacionado com uma avaliação positiva desse grupo (Hogg & Abrams, 1988), também está associada ao orgulho em pertencer a esse grupo.

Desta forma, quanto mais os sujeitos se identifica, com o grupo ao qual pertencem, ou então quanto mais orgulho sentem no seu grupo de pertença (Modelo de Valor ao Grupo), mais assumirão os valores do grupo como sendo seus, fazendo com que os sujeitos aceitem voluntariamente as decisões da autoridade e essa aceitação afecte de uma forma mais positiva o self.

Conflito interparental

De acordo com Relvas (1996), todas as famílias estão susceptíveis a mudanças, ao stress e, conseqüentemente a crises. O que diferencia cada família é a forma como os seus elementos lidam com a crise que estão a passar, ou seja, se conseguem encontrar formas que lhes permitam a reestruturação durante a crise, ou não conseguem descobrir as vias que lhes permitam uma evolução. As famílias que não conseguem encontrar o caminho para essa evolução entram num disfuncionamento que pode provocar a patologia de um ou mais dos sujeitos que a constituem.

O apoio emocional entre os pais propicia um desenvolvimento saudável aos filhos e casamentos saudáveis proporcionam mais suporte aos filhos. (Belsky, 1981, 1984; Erel & Burman, 1995; Gottman, 1993, 1998; Gottman & Silver, 1999).

Actualmente, a família é encarada como refúgio, lugar de intimidade e afectividade, espaço de autenticidade, solidariedade, mas também como imagem de inautenticidade, de opressão, de obrigação, de egoísmo, geradora de conflitos e de violência (Ramos, 1993, Saraceno, 1997).

Coloca-se-nos então a questão: como poderemos definir “conflito”?

Conflito pode ser caracterizado como “processo que se inicia quando um indivíduo ou um grupo se sente negativamente afectado por outra pessoa ou grupo” (De Dreu; 1997, p. 9), mas também, como “divergência de perspectivas, percebida como geradora de tensão por pelo menos uma das partes envolvidas numa determinada interacção e que pode ou não traduzir-se numa incompatibilidade de objectivos” (De Dreu & Weingart; 2002; Dimas, Lourenzo e & Miguez, 2005).

Num conflito existem partes em confronto e uma atitude de disputa e hostilidade (Almeida, 1995).

No que diz respeito ao conflito conjugal, Patterson (1982), descreve-o como um dos elementos stressantes familiares mais graves, capaz de alterar o temperamento dos pais e tornar disruptiva a implementação de práticas de gestão familiar (imposição de regras, monitorização, utilização da solução efectiva de problemas).

Uma relação conjugal insatisfatória, provoca inúmeros prejuízos, quer nos cônjuges, quer nos seus filhos (Gottman, 1993, 1998; Gottman & Katz, 1989), desempenhando uma grande influência no desenvolvimento dos filhos, ou seja, existe uma correlação positiva entre os distúrbios na relação conjugal e/ou dos progenitores e os problemas de comportamento do(s) seu(s) filho(s) (Bond & McMahon, 1984; Cox, Owen, Lewis & Henderson, 1989; Deal, Hogan; Bass; Hetherington & Clingempeel, 1999; Emery, 1982; Goldberg & Easterbrooks, 1984; Gottman, 1993, 1998; Radke-Yarrow, Richters & Wilson, 1998; Sroufe & Fleeson, 1998).

O adolescente é um ser activo e reactivo, agente que participa nas transacções familiares (Graham-Bermann, 1998), por isso o impacto do conflito interparental na criança e no adolescente depende da forma como o conflito é expresso e de como o adolescente o interpreta (Grych & Fincham, 1990).

Segundo Grych & Fincham (1990), quando existe conflito interparental, é importante avaliar as suas dimensões. As mais importantes são: a frequência da ocorrência de interacções conflituosas entre o casal, a intensidade dessas mesmas interacções, o conteúdo que originou o conflito e, por último, a forma como as interacções conflituosas são resolvidas.

As diferentes variáveis que interferem no conflito interparental, são exploradas por diversos autores:

-Frequência: quando ocorrem episódios continuados de conflito entre os pais, como forma de relacionamento conjugal é considerado uma fonte de stress para a família, pois podem gerar respostas emocionais intensas por parte da criança, podendo originar condutas depressivas ou agressivas (Dadds, Sanders, Morrison & Rebgetz, 1992).

-Intensidade: a intensidade dos conflitos existentes no casal pode assumir formas de disputas subtis ou até episódios que envolvem agressão e violência verbal, emocional ou física. Está provado que agressões verbais e emocionais provocam tantas consequências negativas nas crianças e adolescentes como as agressões físicas (Grych & Fincham, 1990).

-*Conteúdo*: a razão do conflito também é considerada uma fonte de stress para os filhos, uma vez que, o conteúdo pode estar relacionado com a própria criança ou adolescente, como por exemplo, situações em que os pais possuem opiniões divergentes sobre determinados aspectos em relação aos filhos (Cummings, 1998).

-*Resolução*: a resolução do conflito pode ser positiva e negativa para a criança e adolescente, ou seja, quando o casal resolve o conflito de uma forma satisfatória, pode gerar processos de amadurecimento emocional e cognitivo nos filhos, pelo contrário, padrões negativos de resolução de conflitos geram efeitos contrários nos adolescentes (Cummings, 1998; Grych & Fincham, 1990).

O conflito interparental frequente e intenso tem sido identificado como a dimensão-chave do sistema familiar, que se encontra ligado a uma grande variabilidade de problemas nos jovens, prejudicando o seu funcionamento psicológico e o relacionamento com as figuras parentais, independentemente da estrutura familiar em que os filhos estão inseridos (Amato & Keith, 1991; Buchanan & Heiges, 2001; Cummings & Davies, 1994, 2002; Emery, 1982, 1988; Forehand, Neighbors, Devile & Armistead, 1994; Grych, Raynor & Fosco, 2004; Schick, 2002; Woodward *et al.*, 2000; Zill *et al.*, 2003).

Como foi referido anteriormente, é de salientar que, alguns autores, consideram que, apesar de se afirmar que a presença de violência física causa um maior dano psicológico para os filhos, agressões verbais e emocionais originam consequências tão negativas quanto as físicas (Grych & Fincham, 1990).

Como tal, estão associados dois aspectos ao dano psicológico: quando o(s) filho(s) são expostos às situações de conflitos intensos entre os pais, envolvendo a violência física (Jouriles *et al.*, 1989), e quando o(s) próprio filho(s) passa a ser também vítima das agressões parentais, como o abuso verbal ou físico.

Adolescente e o Conflito Interparental

A adolescência pode ser definida como um período do desenvolvimento, que ocorre desde a puberdade até à idade adulta, isto é, desde a altura em que modificações psicobiológicas iniciam a maturação até à idade adulta num plano de valores e crenças que se enquadra numa identidade estabelecida (Sampaio, 1991).

Trata-se de um período em que ocorrem alterações sequenciais e interligadas, que vão desde o pensamento, a vida pessoal e o Eu (Reymond, 1983).

O início e o fim da adolescência é discutido por muitos autores, por exemplo, para Cordeiro (1997), tem início aos 10 anos e finaliza aos 19 anos, para outros, o início começa aos 11 anos e acaba na entrada no mercado de trabalho.

Segundo os autores, Pepin (1977) e Sampaio (1994), a adolescência é um período de desenvolvimento que merece uma especial atenção.

É uma etapa de crise/mudança, que está situada entre dois pólos importantes: dependência (protecção) e independência (autonomização), marcada por confusões, ambivalências, conflito com os pais e com a função parental e de procura de autonomia e identidade (Correia e Alves, 1990).

Pode-se concluir que a evolução psicológica do jovem abrange quatro campos, que se encontram interligados: emocional, sexual, intelectual e social e engloba as seguintes fases:

1. Interiorização das alterações físicas;
2. Estabelecimento de relações;
3. Aparecimento de um comportamento social responsável;
4. Evolução para uma personalidade em equilíbrio com os valores éticos da cultura vigente;
5. Capacidade de planear e orientar as suas actividades futuras.

Segundo Fenwick e Smith (1993), existem “marcos” emocionais e intelectuais pelos quais um sujeito tem que passar para chegar à idade adulta. Nem todos os jovens passam por estas etapas, mas segundo estes autores existe um padrão de maturação que se divide em três estádios: inicial, média e tardia.

A adolescência *inicial*, que vai desde os 11 aos 14 anos, é caracterizada pelas alterações hormonais, provocando no adolescente maior cuidado e preocupação com a aparência do seu corpo que está em desenvolvimento, podendo resultar em inibição. Pode surgir também o comportamento rebelde, provocador, agressivo e mau humor, o grupo de pares começa a adquirir uma maior importância (Fenwick e Smith, 1993).

Segundo os autores referidos anteriormente, no estádio *médio*, considerado entre os 15 e os 16 anos. O jovem começa a tornar-se menos autocêntrico, desenvolve maior capacidade de cedência e aprende a pensar em si mesmo e a tomar decisões, começando a questionar conceitos e valores, criando assim os seus próprios valores. A sexualidade desenvolve-se,

sendo esta aceite pelo adolescente. O jovem estabelece relacionamentos sexuais começando a experimentar sentimentos que não tinha previamente. Intelectualmente, adquire interesses mais vastos, pelo mundo que o rodeia.

Por último, a adolescência *tardia*, que ocorre entre os 17 e os 18 anos, as transformações estão relacionadas com a independência, sendo que o adolescente: torna-se idealista, envolve-se com a sociedade, dedica-se a um curso para obter a independência financeira ou emocional, mostra-se mais competente para relacionamentos sexuais mais estáveis, sente-se adulto em pé de igualdade com os pais e sente-se quase pronto para se tornar adulto (Fenwick e Smith, 1993).

Durante a adolescência ocorrem conquistas afectivas, sendo um período em que o jovem interroga as suas origens. É um caminho necessário para a construção da idade adulta. Se um dos pais recusar este desejo, arrisca a que o desenvolvimento do jovem regreda ou não evolua para a idade adulta, ou seja, revela um comportamento parental infantil que ameaça o futuro dos filhos (Poncet-Bonissol, 2010).

Por um lado, a adolescência é uma fase de crescimento em que o intrapsíquico e o individual adquirem uma grande importância, por outro lado, também é relevante a importância de outros factores que fazem parte do sistema relacional, ou seja, o grupo de pares, a escola, o trabalho, a família (Sampaio, 1991).

Apesar de os jovens se encontrarem em desenvolvimento, surgindo grandes mudanças no decorrer da adolescência, possuem relações consistentes com os pais, podendo desta forma, sentirem-se pressionados ao envolver-se nos conflitos interparentais (Chase-Lansdale, Cherlin & Kiernan, 1995).

O adolescente que se encontra em sofrimento (colocado no epicentro do conflito), impedido de amar livremente um dos seus progenitores, sente-se dividido e culpabilizado, não consegue estar mental e emocionalmente disponível para trabalhar. O jovem torna-se inconscientemente protector de um dos pais, manifestando dificuldades em se orientar, não conseguindo esforçar-se e concentrar-se (Poncet-Bonissol, 2010).

Por vezes, os pais não possuem disponibilidade psíquica, não lhes permitindo uma atitude correcta, para acompanharem o crescimento dos filhos, no sentido de os acalmar em relação aos possíveis problemas que lhes surjam. Esse crescimento do adolescente deve envolver um diálogo discreto e aberto, em que os pais se mostrem disponíveis a qualquer pedido de ajuda da sua parte (Poncet-Bonissol, 2010).

Estudos revelam que adolescentes expostos a elevados níveis de conflitos interparentais, apresentam dificuldades no processo de ajustamento, que podem passar por internalização ou externalização de problemas (Cox, Paley, & Hater, 2001).

Podemos assim concluir que, o conflito conjugal é um processo familiar que pode originar distúrbios afectivos no desenvolvimento infantil (Wamboldt & Wamboldt, 2000; Zeanah & Scheeringa, 1997) e posteriormente, na adolescência, pode provocar o aparecimento de comportamentos de conduta anti-social, agressividade, abuso de substâncias e envolvimento com a lei (Fergusson & Horwood, 1998).

Ideação suicida

Seguidamente, apresentaremos várias referências à ideação suicida e o suicídio, de uma forma geral, para depois nos podermos centrar num período mais específico: a ideação suicida na adolescência.

Segundo Werlang, Borges e Fensterseifer (2005), *ideação suicida* é definida como pensamentos, ideias, projecto e desejo de se matar. Assim sendo, é importante que se analise a existência de ideação suicida, já que esta pode ser considerada como um antecedente a um acto suicida (Turecki, 1999; Silva & cols., 2006) e, como tal, evitar-se esse mesmo acto.

A ideação suicida é considerada um factor de risco para o comportamento suicida. Alguns estudos associam as tentativas de suicídio como factor de risco e estima-se que 60% dos sujeitos que se suicidaram o tenham idealizado previamente (Silva & cols., 2006).

A ideação suicida prediz o acto, assim é necessário não só detectar precocemente esses pensamentos, como também entender os motivos que causaram o seu surgimento e das características próprias desse período. A intensidade, profundidade, duração, contexto em que esses pensamentos surgem e a impossibilidade de desligar-se deles, são factores que distinguem um sujeito que se encontra perto de uma crise suicida, de um indivíduo saudável (WHO – World Health Organization, 2003). A ideação suicida deve ser sempre devidamente avaliada, pois é importante para o risco de suicídio (Barrios *et al.*, 2000; WHO, 2002).

Etimologicamente, o termo *suicídio* deriva de *sui* (de si) e *caedere* (matar), que significa morte do próprio. O seu estudo implica diversos aspectos, a nível individual, familiar, sociológico e ideológico (Sampaio, 1991; Schneidman, 1981).

Durkheim (1897), define suicídio como “todo o caso de morte que resulta directa ou indirectamente de um acto positivo ou negativo praticado pela própria vítima, acto que a vítima sabia produzir esse resultado”. Esta definição implica não só os actos positivos de auto-destruição (envenenamentos), mas também actos negativos de intenção letal, como por exemplo, a greve de fome.

Para Durkheim, o suicídio representava um fenómeno constante que a sociedade e os actos individuais não conseguiam explicar. O acto suicida é resultante de um condicionamento, abrangendo influências sociais, religiosas, familiares e culturais (Miró, 1998).

O suicídio é um fenómeno complexo, multifacetado, exigindo esforços coordenados de vários sectores, ligados por uma correcta metodologia de intervenção, tanto quanto possível objectiva (Sampaio, 1991). É também considerado um fenómeno universal, atingindo todas as classes sociais e culturas, incluindo elementos biológicos, genéticos, sociais, psicológicos, culturais e ambientais (Garcia Falconi, 2003; Hendin, 1991; Shneidman, 2001; WHO, 2002), podendo desenvolver-se durante dias, semanas ou meses (Chiles & Strosahl, 1993).

O suicídio é considerado um acto íntimo, em que a personalidade representa uma função fundamental. Contudo, não existe uma personalidade tipo para o comportamento suicida, geralmente, abarca sujeitos com rigidez psicológica, carácter imaturo, e bastantes dificuldades para a resolução de problemas acompanhado de pensamentos negativos relativamente tanto a situações simples, como complexas (Miró, 1998).

O termo *tentativa de suicídio*, engloba todo o acto ou gesto não fatal de auto-mutilação ou auto-envenenamento. A gravidade do método suicida poderá estar “ligado à maior ou menor rapidez do método que o sujeito utiliza e a sua reversibilidade, bem como tendo em atenção a possibilidade de uma intervenção salvadora” (Sampaio, 1991, p.40). A tentativa de suicídio admite que o sujeito atentou contra a sua vida, mas não conseguiu por diversas razões (Sampaio, 2002).

Estima-se que as tentativas de suicídio sejam entre 10 a 20 vezes mais frequentes que o suicídio, o que vem reforçar a necessidade e importância de estudar os factores associados à ideação e conduta suicida (OMS, 2007)

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (O.M.S. 1993), o *parasuicídio* corresponde ao “acto de consequências não fatais, no qual o indivíduo inicia deliberadamente um comportamento não habitual que lhe causará dano, se não houver intervenção de outrem;

ou deliberadamente ingere uma substância em excesso face à sua habitual prescrição ou uso terapêutico reconhecido, com o intuito de provocar alterações que o sujeito desejou, a partir das consequências reais ou esperadas”. Esta definição inclui várias situações onde não é clara a intenção do sujeito relativamente à morte ou em que surgiu algum facto que impediu o suicídio (Sampaio, 2002).

Segundo Miró (1998), o processo suicida organiza-se progressivamente e passa por três fases bem definidas.

A *primeira fase* é designada por ideação suicida em que o sujeito põe a hipótese de tirar a sua própria vida como solução face a determinados problemas reais ou aparentes.

A *segunda fase* é caracterizada por um período de ambivalência, em que surgem dúvidas e enfrentam o instinto de vida e as tendências autodestrutivas. Este período é importante para a prevenção, porque por vezes, o sujeito expressa a sua intenção de tentativa de suicídio (Robin y cols., 1959; Murphy, 1975). O período de ambivalência pode ser breve.

Por último, na *terceira fase*, o sujeito toma a decisão de suicidar-se, sentindo-se tranquilo devido à dissipação das suas dúvidas. Deve-se tomar atenção aos indícios ou actos preparatórios de como levar a cabo tecnicamente o suicídio. Uma vez tomada a decisão, o sujeito passa ao acto.

Quando o sujeito atenta contra a sua própria vida, os métodos mais frequentemente utilizados são:

1. *Métodos traumáticos*: armas de fogo, armas brancas, ingestão de comprimidos, etc.
2. *Métodos por asfixia*: inalação de vapores tóxicos; asfixia; afogamento.
3. *Métodos tóxicos*: venenos e fármacos no geral, com especial relevância os psicofármacos.

Sampaio (2002), defende que existem três processos de estudo do suicídio: o estudo das estatísticas oficiais; o estudo das tentativas de suicídio; os estudos retrospectivos - as chamadas autópsias psicológicas.

O *estudo das estatísticas oficiais* engloba dados que se referem ao número de mortes por suicídio abrangendo as seguintes variáveis: sexo, idade, método escolhido pelo sujeito, época do ano, o local, entre outras. O suicídio encontra-se entre o 5º e 10º lugar entre as causas de morte na Europa, mas geralmente situa-se no 2º lugar, considerando a população

entre os 15 e os 24 anos. Nos países europeus, o suicídio ocorre com mais frequência nos sujeitos idosos e mais nos homens que nas mulheres. Nos últimos 30 anos, verificou-se uma subida da taxa de suicídio na maior parte dos países da Europa.

O estudo *das tentativas de suicido*, realiza-se a partir dos Serviços de Urgência de consultas de Psiquiatria ou de Clínica Geral/Medicina Familiar, locais onde se podem dirigir as pessoas que tiveram algum tipo de comportamento auto-destrutivo. Verificou-se que as tentativas de suicídio ocorrem com mais frequência em mulheres e em idades mais jovens e o suicídio ocorre mais frequentemente nos homens e em idades mais avançadas.

Os sinais de tentativas de suicídio são os seguintes:

- Método de alta letalidade – enforcamento; veneno bastante tóxico; armas de fogo;
- Premeditação e plano para evitar a descoberta;
- Sexo masculino apresenta maior tendência para o suicídio;
- Atribuição ao próprio da tentativa de suicídio;
- Depressão grave;
- Ocorrência de tentativas de suicídio anteriores;
- Tentativas de suicídio e suicídio na família.

Maris, Bermann, e Silverman (2000), referem que os factores psicossociais, a biologia, a personalidade, as doenças crónicas, os transtornos psiquiátricos, a história genética e familiar têm bastante importância na etiologia do suicídio e a sua compreensão exige um esforço interdisciplinar, global.

O suicídio atinge, mundialmente, a cada ano, índices de 16 mortes em 100.000 habitantes, o que significa uma morte a cada 40 segundos. (WHO, 2002).

Segundo Werlang (2000), o indivíduo encontra-se numa situação de crise (luta constante para manter o equilíbrio entre si próprio e o meio), quando ocorre a resolução negativa da crise, que pode ocorrer pela falta de intervenção imediata no indivíduo, pode levar ao desenvolvimento de um comportamento suicida.

O suicídio é um fenómeno bastante complicado, determinado por diversos factores, como a sua história pessoal, as variáveis emocionais, o meio social em que o indivíduo está inserido. Caracteriza-se pelo facto de o indivíduo optar pela morte quando não consegue

encontrar alternativas e soluções para o seu conflito, não encontrando assim o equilíbrio entre si próprio e o meio em que se encontra (Turecki, 2007; Minayo, 1998).

De acordo com a OMS (2002), o suicídio pode ser julgado como uma tragédia familiar, pois os sujeitos que estão envolvidos com o suicida, como familiares, amigos etc, também sofrem e ficam traumatizados com a tentativa ou quando ocorre o suicídio. A morte de um familiar por suicídio causa sentimentos de raiva, de culpa e de impotência. No caso de estes sentimentos não serem trabalhados e o trauma não for ultrapassado, pode até mesmo levar a que um dos familiares pratique também o suicídio.

Contudo, os vínculos familiares também podem influenciar a probabilidade de um sujeito cometer suicídio, uma vez que família é um ponto central e fundamental para a compreensão dos comportamentos auto-destrutivos, mas o suicídio ocorre com maior frequência nos sujeitos socialmente isolados e que não tem qualquer tipo de apoio da família e dos amigos (Quartilho, 2006).

Relativamente à diferença de géneros nos actos suicidas, no sexo feminino são maioritariamente construídos como uma expressão de desintegração psicológica despoletado por um rompimento afectivo, enquanto no sexo masculino são interpretados como uma afirmação da sua individualidade, como resposta a factores de adversidade impessoal. Relativamente à frequência do comportamento suicida, na maior parte dos países com dados disponíveis, os comportamentos para-suicidas são mais frequentes nas mulheres, enquanto o suicídio é mais frequente nos homens (Quartilho, 2006).

Suicídio na adolescência

O suicídio é um grave problema de saúde pública, uma vez que, segundo a OMS, verifica-se um deslocamento no suicídio da idade idosa para a idade adolescente (Goldsmith, *et al.*, 2001).

Em relação aos adolescentes, os índices de suicídio têm aumentado significativamente, principalmente em países como Austrália, Canadá, Kuwait, Nova Zelândia, Sri Lanka e Reino Unido (Hagedorn & Omar, 2002; WHO, 2002).

Centremo-nos, portanto no suicídio na adolescência. Este fenómeno torna-se singular, visto que, nesta fase de desenvolvimento, ocorrem sentimentos intensos de baixa auto-estima e mesmo quadros psiquiátricos de grande risco (Sukiennik, 2000).

O auto-retrato dos adolescentes pode ser marcado por uma visão negativa de si próprio, correspondendo a uma quebra da auto-estima, razão e consequência das dificuldades maturativas desses indivíduos (Sampaio, 1991).

Na adolescência, pontualmente podem ocorrer ideias suicidas, pois fazem parte do desenvolvimento do adolescente e das estratégias que estes utilizam para lidar com problemas existenciais, como por exemplo, compreender o sentido da vida e da morte. A profundidade desse tipo de pensamentos, a intensidade, a sua duração, o contexto em que ocorrem e o facto de o adolescente não se conseguir desligar desses pensamentos, são factores que diferenciam um jovem saudável de um que se encontre próximo de uma crise suicida. Quando o suicídio passa a ser a única alternativa para as suas dificuldades, é fundamental a realização de um acompanhamento ao adolescente. (WHO, 2002).

Os jovens que já tentaram suicidar-se apelam a diversas ideias e imagens que remetem para uma dimensão interpessoal (família, grupo de pares, escola) e a uma intrapessoal (suicídio como um caminho para a libertação, numa procura de paz, alívio, etc); suicídio como encontro final com o abismo, limite, vazio; por último, o suicídio como saída, solução, fuga, escape (Ordaz, Vinagre, Santos, Gouveia-Pereira, Oliveira, Sampaio, 2003).

Segundo Cassorla (1984, b), metade dos jovens, com idades compreendidas entre os 10 e os 24 anos, que se suicidaram, fizeram tentativas de suicídio prévias.

Os sentimentos ligados ao suicídio manifestam principalmente o conflito intraindividual do desamor consigo próprio e da irritação contra o mundo, que termina num circuito para o qual não parece haver saída (Ordaz, Vinagre, Santos, Gouveia-Pereira, Oliveira, Sampaio, 2003).

Coloca-se uma questão fundamental: O que caracteriza um adolescente que se quer suicidar?

O suicídio nos jovens está relacionado com a vertente relacional. Em relação aos pais, estes revelam que sentem falta de atenção por parte deles, a existência de conflitos e a incompreensão, sentindo-se incompreendidos pelos pais. Em relação aos outros, estes sentem-se sós, rejeitados e desamparados. Quanto às dificuldades consigo próprio, revelam um conflito interno, com baixa auto-estima e uma sensação de fracasso (Ordaz, Vinagre, Santos, Gouveia-Pereira, Oliveira, Sampaio, 2003).

O adolescente que tenta o suicídio é visto como alguém que falhou dentro de si e na relação com os outros, mas também como alguém que foi abandonado, incompreendido, de tal forma que a solidão e a falta de esperança o conduziram ao desespero (Ordaz, Vinagre, Santos, Gouveia-Pereira, Oliveira, Sampaio, 2003).

Segundo Sampaio (1991), existem quatro tipos de tentativa de suicídio no adolescente: apelo, desafio, fuga e renascimento.

- *Apelo*: o indivíduo pretende mudança, colocando-se numa posição de complementaridade em relação ao(s) elemento(s) da classe, ou seja, estabelece uma relação com fundamento na maximização da diferença. Há um pedido de ajuda directo, em que o jovem se coloca numa posição inferior em relação aos elementos do sistema familiar, julgando que os outros têm que fazer algo para o ajudar, nesta jornada em que se sente sem capacidade para continuar.
- *Desafio*: o sujeito tem como objectivo a mudança, situando-se numa posição de simetria face ao(s) elemento(s) da classe, ou seja, numa posição de igualdade e minimização da diferença. O sujeito coloca-se numa posição de simetria, em que a hierarquia e a organização do sistema se encontram perturbadas, diluindo-se desta forma as diferenças entre os elementos do grupo, que por vezes caminham para uma posição de rivalidade simétrica. O gesto suicida aparece na maioria das vezes dirigido a uma pessoa com quem o jovem está em conflito, ou após o confronto directo.
- *Renascimento*: o sujeito tem como objectivo redefinir as relações do sistema, de uma forma individual, sem negociação com os outros elementos do sistema. O jovem tem o desejo de morrer, para nascer de novo, aguardando que, com o seu gesto suicida, o seu sistema relacional se organize de uma forma diferente.
- *Fuga*: o indivíduo pretende a mudança excluindo-se, de maneira a que o sistema redefina as suas regras, como se fosse possível acontecer sem o sujeito estar presente. O sujeito isola-se a nível familiar e social e acaba por excluir-se do confronto com os outros, sendo a sua atitude, uma atitude de desistência face à vida. Contudo, possui uma conduta ambivalente, ou seja, tanto manifesta desinteresse relativamente a tudo, como está profundamente atento a todos os gestos dos que o rodeiam.

Relativamente ao género, Man (1999) refere que durante a adolescência, as raparigas apresentam maiores taxas de ideação suicida, relativamente aos homens (quatro vezes mais para a ideação suicida e três vezes mais para a tentativa de suicídio), podendo ser explicado pelo facto de as raparigas apresentarem maiores índices de depressão quando comparadas com os rapazes, acabando assim por aumentar a ideação suicida.

A prevenção do suicídio pode implicar quatro aspectos (Sampaio, 2002):

1. *Tarefa educativa global*, com o objectivo de esclarecer a comunidade relativamente aos comportamentos auto-destrutivos;
2. *Identificação correcta de grupos de risco*, incluindo medidas de tratamento para os depressivos e alcoólicos, idosos e jovens;
3. *Estudo prévio dos factores precipitantes do comportamento suicidário*, através de um estudo epidemiológico. Sendo bastante importante clarificar que a maioria das pessoas que se suicidam, alertam anteriormente que tem a intenção de por fim á sua própria vida.
4. *Reorganização dos Serviços de Saúde Mental* das áreas em que ocorrem mais comportamentos auto-destrutivos.

Um estudo do Núcleo de estudos do Suicídio, relativamente às ideias acerca deste acto em jovens, utilizou uma amostra de 822 alunos do Ensino Secundário de escolas de Lisboa, Évora e Guimarães. Verificou-se que 65,6% dos jovens nunca tinham tido ideias de suicídio, contudo, 11,1% tiveram ideação suicida pelo menos duas vezes; 93,1% dos sujeitos nunca tinham tentado suicidar-se, 5,2% , só o tinham tentado uma vez e 0,7% tinham tentado mais do que duas vezes. Relativamente às causas do suicídio, as variáveis que são cotadas como “muitíssimo importantes” pelos sujeitos são: 51,3% - não ter amigos; 49,1% - ter problemas de droga e álcool. Em relação à prevenção do suicídio, 61,9% dos sujeitos consideram que a prevenção passa pelo facto de os “pais falarem mais com os filhos sobre os problemas” e 40,2% afirma que é necessário criar um espaço nas escolas onde seja possível a partilha de problemas com pessoas com mais experiência de vida. Este estudo confirma a importância da interacção entre família e escola para a compreensão de comportamentos auto-destrutivos no adolescente.

Robins Y cols. (1959) realizaram um estudo com uma amostra de 134 sujeitos que se suicidaram, e 65% dos sujeitos, comunicaram a outra pessoa a sua intenção de suicidar-se. Por vezes, a mensagem era direccionada a diferentes pessoas – em 60% dos casos eram dirigida

ao cônjuge, 51% dos casos eram dirigida a outros familiares, 35% era dirigido a amigos e 15% era dirigido ao médico. Verificou-se também que as formas de comunicação que o suicidário utiliza podem ser directas (afirmar que tem a intenção de pôr fim á sua vida e que está cansado de viver; desejos de morrer; referência a modos de morrer, entre outros) ou formas indirectas (pôr os assuntos relativos à sua vida em ordem; fazer um testamento; falar com amigos que não mantêm contacto há muito tempo, etc.).

Outro estudo realizado acerca da ideação suicida, com o objectivo de verificar a presença de ideação suicida na população do Brasil, considerando que esta variável tem um valor preditivo no acto suicida. Neste estudo participaram 90 estudantes do ensino médio, utilizando como instrumentos, o Teste de Associação de palavras, o Inventário de Ideação Suicida de Beck e a um questionário sociodemográfico. Observou-se que 22,2% dos adolescentes tinha ideação suicida, havendo significativas diferenças entre as representações elaboradas pelos grupos com e sem ideação suicida. Os jovens que apresentaram ideação suicida, auto representaram-se como sendo pessoas sozinhas, associando a ideação a sentimentos de desesperança e solidão ao mesmo tempo em que expressaram um pedido de ajuda perante o seu sofrimento.

No estudo realizado por Fantuzzo *et al.*, (1991) com 107 crianças pré-escolares, verificou-se que o grupo de crianças que estava exposto apenas a episódios de conflito verbal entre os pais, apresentou níveis moderados de distúrbios de conduta. Contudo, o grupo de crianças exposto ao conflito verbal e físico, apresentava níveis clínicos de distúrbio de conduta e um nível moderado de distúrbio emocional. O grupo que estava exposto ao conflito físico, verbal e que residia em abrigos, apresentou níveis clínicos de distúrbio de conduta, distúrbio emocional e um baixo nível de adaptação social.

Conflito interparental e ideação suicida no adolescente

A desorganização familiar e os conflitos familiares são factores de grande importância no desenvolvimento de sujeitos com condutas autodestrutivas (Vansan & Favero, 1988; Shaffer & Pfeffer, 2001).

Lewinson, Rohde e Seeley (1994) encontraram uma associação entre o aumento de conflito familiar e a existência de tentativas de suicídio em adolescentes.

Beautrais, Collings; Ehrhardt e Henare (2005) referem que a exposição a problemas familiares leva ao aumento de risco de ocorrência de problemas de ajustamento e outras dificuldades na adolescência que, por sua vez, conduzem ao aumento de risco suicidário.

Sampaio (1985) refere que as famílias de adolescentes que anteriormente cometeram tentativas de suicídio denotam agregados de rigidez, conflitos relacionais e dificuldades de comunicação.

O processo de um adolescente marcado por crises na família, transições no ciclo de vida, acrescido de situações simbióticas que não aceitam a autonomia e apresenta problemas em lidar com conflitos, pode provocar um comportamento suicidário, como forma de comunicação (Watzlawick *et al.*, 1967).

Segundo Sampaio (1991), as famílias dos suicidas, apresentam as seguintes características:

1. Famílias definidas por uma estrutura disfuncional, com alta rigidez e alta coesão;
2. Famílias onde existem com bastante frequência conflitos intrafamiliares, considerando-se que o jovem apresenta mau entendimento com os pais, percebendo a relação dos pais como não sendo estimulante e positiva. Muitas vezes, estes conflitos surgem num contexto de família desagregada;
3. Famílias com dificuldades na comunicação, surgindo mensagens insuficientes e paradoxais;
4. Famílias com uma sociabilidade pobre, quer do ponto de vista da família na totalidade, como dos sujeitos considerados individualmente.

O processo de identificação e o desenvolvimento da identidade sexual do jovem podem ser perturbados pela percepção negativa que o adolescente tem da relação entre os pais. O adolescente surge associado ao conflito interparental, com frequência, numa família onde ocorrem coligações (Sampaio, 1991).

A tentativa de suicídio no adolescente visa a mudança na família, é a forma possível para se conseguir uma pressão suficiente para a mudança no sistema. Porém, essa mudança só ocorre se os membros do sistema captarem a mensagem do adolescente, e a partir desta situação, se confrontarem, renegociarem uma situação familiar e atingir um novo estágio. No entanto, se os apelos anteriores do jovem foram ignorados, esse novo estágio é mais difícil de atingir. (Sampaio, 1991).

Diversas investigações evidenciam que as famílias dos jovens suicidas vivem um bloqueio da fase do ciclo vital familiar e são caracterizadas por rigidez e comunicação difícil, apresentando um fraco dinamismo de interacção social e são frequentemente sede de conflitos e crises existenciais (Sampaio, 1991; Pommereau, 1996).

Esta investigação pode ser bastante importante para desenvolver programas e estratégias de prevenção de comportamentos suicidas nesta faixa etária. Assim como entender o impacto que o conflito interparental tem sobre os adolescentes

Com base no exposto anteriormente, pode-se verificar que a adolescência pode ser considerada, muitas vezes, como um momento evolutivo de intensos conflitos e mudanças. Na busca de uma solução para os problemas, os jovens podem, por exemplo, recorrer a comportamentos violentos, impulsivos ou suicidas. Desta forma, estudar a ideação suicida é bastante importante, pelo facto de ser bastante alarmante para o risco de suicídio.

OBJECTIVOS E HIPÓTESES

O principal objectivo deste estudo é verificar se a ideação suicida nos adolescentes está correlacionada positivamente com a percepção que o adolescente tem do conflito entre os pais, assim como se a identificação do adolescente com a família, se correlaciona positivamente com a percepção do conflito interparental e com a ideação suicida.

Lewinson, Rohde e Seeley (1994) encontraram uma associação entre o aumento de conflito familiar e a existência de tentativas de suicídio em adolescentes.

Assim como Beautrais, Collings; Ehrhardt e Henare (2005) referem que a exposição a problemas familiares leva ao aumento de risco de ocorrência de problemas de ajustamento e outras dificuldades na adolescência que, por sua vez, conduzem ao aumento de risco suicidário.

Um estudo realizado por Tomori, Kienhorst, de Wilde e Van den Bout (2001), também mostrou que nos estudantes eslovenos, a existência de conflitos entre e com os pais estava relacionada com a presença de ideação suicida ou tentativas de suicídio.

Surge desta forma a primeira hipótese:

Hipótese 1

A ideação suicida nos adolescentes correlaciona-se positivamente com o conflito interparental.

Um estudo realizado (Kenny & Donaldson, 1991; Matos *et al.*, 1999) refere as raparigas como mais dependentes e emocionalmente mais próximas dos pais em comparação com os rapazes.

Também um estudo realizado por Moura, Matos, (2008), verificou que as raparigas percebem mais conflitos parentais e sentem-se mais ameaçadas por esses conflitos, o que leva a pensar que as raparigas tendem a investir mais nos relacionamentos interpessoais e se encontram emocionalmente mais próximas aos pais.

Surge desta forma a segunda hipótese:

Hipótese 2

Existem diferenças significativas entre rapazes e raparigas ao nível da percepção do conflito interparental (propriedades do conflito, culpa, ameaça) e ao nível da ideação suicida.

E, por último, colocamos os seguintes problemas de investigação:

Problema de investigação 1

Quanto menor é a identificação dada à família, maior é a ideação suicida.

Problema de investigação 2

Quanto maior é a identificação dada à família, menor é a percepção do conflito parental.

MÉTODO

Participantes

Participaram no estudo 166 estudantes do 2º e 3º ciclo do Ensino Básico do Alentejo. Dos participantes, 88 são do sexo feminino (53.0%) e 70 (47.0%) são do sexo masculino. As idades estão compreendidas entre os 11 e os 17 anos, sendo a média de 13.42 anos (DP=1.398). Os dados descritivos quando à idade e ao género, encontram-se no anexo B.

A frequência escolar dos sujeitos situa-se entre o 6º e o 9º ano de escolaridade, verificando-se que, 31.9% frequentam o 9ºano, 26.5% frequentam o 7º ano, 21,7% estão a frequentar o 6º ano e 19.9% frequentam o 8º ano (ver tabela 1).

Relativamente à situação familiar, 61,4% dos jovens vivem com ambos os pais, 16.3% vivem com os pais e com outros, 12.7% vivem com a mãe, 6.6% vivem com outros sujeitos e, por último, 3.0% vivem com o pai (ver tabela 1).

Quanto aos pais dos jovens (ver tabela 1) verifica-se que 80.1% vivem juntos, 15.7% estão separados e 4.2% não tem uma situação claramente bem definida.

Em relação ao número de irmãos, 75.9% tem irmãos com idades compreendidas entre os 0 e os 6 anos e 21.7% não tem irmãos, (M = 1.36 e DP = 1.249) (ver tabela 1).

Tabela 1 – Perfil Sociodemográfico dos sujeitos.

Variável	Níveis	N	%
Género	Masculino	78	47.0
	Feminino	88	53.0
Escolaridade	6º ano	36	21.7
	7º ano	44	26.5
	8º ano	33	19.9
	9º ano	53	31.9
Pais	Juntos	133	80.1
	Separados	26	15.7
	Outros	7	4.2
Com quem vive	Pai	5	3.0
	Mãe	21	12.7
	Outros	11	6.6
	Pais	102	61.4
	Pais e outros	27	16.3

Irmãos	Sim	126	75.9
	Não	36	21.7

Seguidamente é apresentada a estatística descritiva dos dados, na Tabela 3 apresentam-se as médias e os desvios-padrão dos resultados nos Questionários Identificação, Percepção do Conflito Interparental (dimensões Propriedades do Conflito, Culpa e Ameaça) e Ideação Suicida, no sexo masculino e feminino (Vide Anexo E; Anexo F; Anexo H).

Tabela 2 – Médias (M) e Desvios-padrão (DP) nos questionários de Percepção do conflito Interparental (respectivas dimensões); Ideação Suicida e Identificação, em função do género.

	Género	M	D.P.
Percepção	Masculino	2.94	0.78
	Feminino	2.99	0.95
Interparental			
Propriedades	Masculino	2.77	0.81
	Feminino	2.87	1.09
Culpa	Masculino	2.94	0.97
	Feminino	2.67	1.12
Ameaça	Masculino	3.19	0.96
	Feminino	3.42	1.06
Ideação	Masculino	1.72	1.40
	Feminino	1.65	0.97
Identificação	Masculino	4.36	0.63
	Feminino	4.48	0.56

Instrumentos

Para além de os jovens terem preenchido um questionário sociodemográfico que teve por objectivo caracterizar e descrever os sujeitos em estudo e as respectivas famílias, preencheram igualmente um questionário de identificação à família, um questionário de conflito parental e um questionário acerca da ideação suicida.

The Children's Perception of Interparental Conflict Scale (CPIC; Grych, Seid & Fincham, 1992).

É um questionário de auto-relato que pretende avaliar a percepção que as crianças e os jovens têm relativamente ao conflito entre as figuras parentais.

O CPIC foi composto inicialmente por 49 itens organizados em 9 escalas: Frequência, Intensidade, Resolução, Conteúdo, Percepção de Ameaça, Eficácia, Culpa, Triangulação e Estabilidade.

Após se terem realizado as análises: factorais, exploratória e confirmatória e, da consistência interna: reorganizou-se as 9 escalas em 3 grandes dimensões: Propriedades do conflito (Frequência, Intensidade e Resolução); Culpa (Conteúdo e Culpa); Ameaça (Percepção de Ameaça e Eficácia)

Na reorganização das três dimensões, foram eliminadas as escalas de Estabilidade Triangulação (os seus itens não saturavam de forma consistente num dos 3 factores teoricamente concebidos).

Assim sendo, a dimensão *Propriedades do Conflito* avalia a percepção dos jovens relativamente a uma forma destrutiva de conflito entre as figuras parentais. A dimensão *Ameaça* avalia a percepção de ameaça e medo desencadeado pelo conflito associado a um sentimento de incompetência pessoal para lidar com esse mesmo conflito. E a dimensão *Culpa* pretende avaliar a percepção dos sujeitos em se autoculpabilizarem pelo conflito dos pais.

Em relação à consistência interna, a dimensão Propriedades do Conflito apresenta um $\alpha=0,92$, a dimensão Ameaça um $\alpha=0,78$, e a dimensão Culpa apresenta um $\alpha=0,79$.

Para o posterior tratamento dos dados, inverteram-se alguns itens da escala com o objectivo de todos os itens ficarem positivos. Foram invertidos 36 itens.

Questionário de Ideação Suicida (QIS)

A versão original do Questionário de Ideação Suicida – Suicide Ideation Questionnaire – foi desenvolvida por Reynolds, em 1988, e adaptada para a população portuguesa.

O QIS permite analisar a gravidade dos pensamentos suicidas em adolescentes e adultos, avaliando hierarquicamente os pensamentos relativos ao suicídio entre pouco e muito graves. Pode ser aplicado individualmente ou em grupo.

O QIS é constituído por 30 itens, para os quais, são disponibilizadas sete alternativas de resposta que avaliam a frequência de ocorrência de ideação suicida. O formato de resposta oscila entre “Nunca pensei nisto” (0), até “Quase todos os dias” (6).

Para propósitos de pontuação, os 30 itens são pontuados de 0 a 6, numa direcção patológica, sendo que a pontuação máxima de 180 indicia cognições suicidas, ocorrendo quase todos os dias.

De acordo com Reynolds (1988) uma pontuação ≥ 41 pode ser indicativo de significativa psicopatologia e de potencial risco de suicídio.

Ao nível da consistência interna, os estudos psicométricos efectuados na versão portuguesa (Ferreira & Castela, 1999) revelam um coeficiente alfa de Cronbach de 0.96 e correlação teste-reteste com intervalo de um mês entre as duas aplicações de 0.76.

Inverteram-se todos os itens da escala Ideação Suicida, para o posterior tratamento dos dados.

Escala de identificação à família

Foi realizado por Gouveia Pereira (2008) e é constituída por 6 itens. A medida é constituída por uma dimensão da escala de auto-estima colectiva (Luhtanen & Crocker, 1992), ou seja, a auto-estima colectiva privada.

Os indicadores desta medida são por exemplo: “pertencer à minha família é importante para mim” e “tenho orgulho em fazer parte da minha família”.

Para o posterior tratamento dos dados, inverteram-se dois itens da escala com o objectivo de todos os itens ficarem positivos, especificamente, os itens 1.3 e 1.5: “Sinto-me incomodado (a) quando penso que faço parte da minha família”; “Sinto que gostaria de não pertencer à minha família”.

Ao nível da consistência interna revela um coeficiente alfa de Cronbach de 0.79.

Procedimento

Os participantes deste estudo foram recrutados de uma escola básica do Alentejo, tendo os participantes preenchido os questionários em contexto da sala de aula após a prévia autorização do conselho executivo da escola e o consentimento dos respectivos pais.

Os participantes receberam um conjunto de instruções standard, onde eram explicados de uma forma breve, os objectivos gerais do estudo, sendo desta forma asseguradas a total confidencialidade e anonimato das suas respostas, para além de enfatizado o carácter voluntário da sua colaboração e participação.

Relativamente ao questionário CPIC, foi solicitado aos alunos de famílias intactas que se reportassem ao momento actual e aos alunos de famílias divorciadas que se reportassem ao período anterior à separação dos pais.

Foi disponibilizada toda a atenção para o esclarecimento de dúvidas durante o preenchimento do questionário.

Posteriormente os dados foram tratados com a utilização do Software estatístico PASW Statistics (ex-SPSS) com ênfase nos desenvolvimentos da nova versão 18 e AMOS (v.18; SPSS Inc, Chicago, IL) a fim de verificar as qualidades psicométricas dos instrumentos e a veracidade das hipóteses colocadas.

RESULTADOS

Na escala Percepção do Conflito Interparental extraíram-se 8 itens, pois apenas admitimos os itens considerados pelos autores nas suas dimensões (Propriedades do Conflito, Ameaça e Culpa)

Como se pode verificar na tabela 3, o questionário de Percepção do Conflito Interparental (40 itens), apresenta um Alpha (α) de Cronbach estandardizado de 0.94 e as suas dimensões, Propriedades do Conflito (19 itens), Culpa (9 itens) e Ameaça (12 itens), apresentam valores α estandardizados de 0.91, 0.82 e 0.84 respectivamente (Vide Anexo C).

O questionário de Ideação Suicida (30 itens) e o questionário de Identificação à Família (6 itens), apresentam valores α estandardizados de 0.98 e 0.79 respectivamente, como se pode verificar na tabela 3. (Vide Anexo C).

Podemos verificar que todas as escalas apresentam bons valores de fiabilidade (Maroco; Garcia-Marques, 2006).

Tabela 3 – Fiabilidade das provas: Percepção do Conflito Interparental (Propriedades do Conflito, Ameaça, Culpa), Identificação à Família, Ideação Suicida.

	Alpha
Percepção do Conflito Interparental	0.94
Propriedades do Conflito	0.91
Culpa	0.82
Ameaça	0.84
Ideação Suicida	0.98
Identificação à família	0.79

De forma a responder à nossa primeira hipótese: (*A ideação suicida nos adolescentes correlaciona-se positivamente com o conflito interparental.*), foi utilizado o Coeficiente de Correlação de Pearson.

As correlações entre os resultados gerais das dimensões Propriedades do Conflito, Ameaça e Culpa com o Questionário de Ideação Suicida realizadas através do Coeficiente de Correlação de Pearson, apresentam-se na tabela 4 (Vide Anexo D).

Através da matriz de correlações (Tabela 4) é possível verificar que há correlações significativas ($p < 0.01$) e positivas entre as dimensões Propriedades do Conflito, Ameaça e Culpa e Ideação Suicida, sendo a mais alta entre a subescala Propriedades do conflito e Culpa ($r = 0.668$) (Vide Anexo D).

Pode-se observar que, existe uma correlação positiva ($r = 0.365$), entre propriedades do conflito e a ideação suicida, porque $0,1 \leq r < 0,5$. Relativamente à culpa e à ideação suicida, também existe uma correlação positiva ($r = 0.327$), pois $0,1 \leq r < 0,5$. Por último, verifica-se que existe uma correlação positiva ($r = 0.373$) entre ameaça e ideação suicida, uma vez que $0,1 \leq r < 0,5$ (Tabela 4) (Vide Anexo D). Assim, confirmamos a nossa hipótese.

Tabela 4 – Correlações entre as dimensões do questionário de Percepção do Conflito Interparental e o questionário de Ideação Suicida.

	Propriedades do conflito	Culpa	Ameaça	Ideação Suicida
Propriedades do conflito				
Culpa	0.668**			
Ameaça	0.662**	0.490**		
Ideação Suicida	0.365**	0.327**	0.373**	

** $p < 0.01$

De forma a analisar a nossa segunda hipótese “*existem diferenças significativas entre rapazes e raparigas em relação à Percepção do Conflito Interparental (respectivas dimensões) e em relação à Ideação Suicida*”, realizou-se o teste paramétrico T-Student, apesar de não apresentar uma distribuição normal, uma vez que a amostra é superior a 30 sujeitos (Maroco, 2010).

Como se pode observar na tabela 5, o teste permite-nos concluir que não existem diferenças significativas entre o sexo masculino e feminino relativamente às dimensões Propriedades do Conflito ($p = 0.521$), Culpa ($p = 0.117$) e Ameaça ($p = 0.152$) (Vide Anexo E).

Na dimensão propriedades do conflito, a média dos adolescentes do sexo feminino (2.87) é relativamente superior à média dos adolescentes masculinos (2.77) (Vide Anexo E).

No que respeita à dimensão Culpa, a média dos adolescentes do sexo masculino (2.94), é superior à média dos adolescentes do sexo feminino (2.69) Vide Anexo E).

Em relação à dimensão Ameaça, a média dos adolescentes do sexo feminino (3.42) é superior à média dos adolescentes do sexo masculino (3.19). (Vide Anexo E).

Relativamente ao questionário de Ideação Suicida, também não existem diferenças significativas entre o sexo masculino e feminino, sendo $p=0.697$ (Vide Anexo E).

Porém, verifica-se uma média superior para o sexo masculino (1.72) do que para o sexo feminino (1.65). (Vide anexo E). A hipótese não se confirma.

Tabela 5.: Teste T-Student entre géneros no questionário de Ideação Suicida e dimensões Propriedades do Conflito, Ameaça e Culpa

	Masculino	Feminino	P
Propriedades do Conflito	M = 2.77	M = 2.87	0.521
Culpa	M = 2.94	M = 2.69	0.117
Ameaça	M = 3.19	M = 3.42	0.152
Ideação Suicida	M = 1.72	M = 1.65	0.697

De forma a analisar os nossos problemas de investigação: *Quanto menor é a identificação dada à família, maior é a ideação suicida e quanto maior é a identificação dada à família, menor é a percepção do conflito parental.* Utilizou-se o Coeficiente de Correlação de Pearson.

Através da matriz de correlações (Tabela 6), também foi possível verificar que não existe correlação significativa entre a identificação e a ideação suicida dos adolescentes (Vide Anexo F), contudo, tanto para o sexo masculino, como para o sexo feminino, apresenta-se uma identificação alta, uma vez que $M= 4.36$ para os rapazes e $M = 4.48$ para as raparigas (Vide Anexo G).

Também nos foi possível verificar que existem correlações significativas ($p<0.01$) e negativas (inversas) entre a identificação e dimensões propriedades do conflito, ameaça e culpa (Tabela 6), sendo a mais alta entre a identificação e a ameaça ($r = - 0.305$).

Relativamente às correlações entre a identificação à família e as dimensões do Propriedades com Conflito, Ameaça e Culpa, verifica-se uma correlação negativa entre a dimensão propriedades do conflito e a dimensão identificação ($r = -0.462$); quanto à dimensão culpa, verifica-se uma correlação negativa com a dimensão identificação ($r = -0.460$), por último, verifica-se também uma correlação negativa entre a dimensão ameaça e a dimensão identificação ($r = -0.305$), como se pode verificar na tabela 6 (Vide Anexo F).

Tabela 6 – Correlações entre as dimensões Propriedades do Conflito, Ameaça, Culpa, o questionário de Ideação Suicida e o questionário de Identificação.

	Propriedades Conflito	Culpa	Ameaça	Ideação Suicida	Identificação
Propriedades Conflito					
Culpa	0.668**				
Ameaça	0.662**	0.490**			
Ideação Suicida	0.365**	0.327**	0.373**		
Identificação	-0.462**	-0.460**	-0.305**	-0.149	

** $p < 0.01$

DISCUSSÃO

Neste ponto iremos discutir os nossos resultados, à luz da revisão de literatura realizada atrás.

Com uma amostra de 166 alunos, este estudo teve como objectivo avaliar as implicações do conflito interparental nos sujeitos com e sem ideação suicida. Procurámos também analisar as variações do conflito parental e da ideação suicida consoante a identificação que o jovem sente relativamente à sua família, analisando-se igualmente as variações de acordo com o género.

No que diz respeito à primeira hipótese, as correlações obtidas entre as dimensões propriedades do conflito, ameaça, culpa, e a ideação suicida, são significativas, ou seja, quanto maior é a percepção do conflito interparental, será a ideação suicida manifestada pelos filhos. Assim, os nossos resultados são consonantes com estudos anteriores, nomeadamente, Lewinson, Rohde e Seeley (1994). Também estes autores verificaram que existe uma associação entre o aumento de conflito familiar e a existência de tentativas de suicídio em adolescentes.

A literatura refere que a desorganização familiar e os conflitos familiares são factores de grande importância no desenvolvimento de sujeitos com condutas autodestrutivas (Vansan & Favero, 1988; Shaffer & Pfeffer, 2011).

Como os adolescentes que percebem mais o conflito interparental, apresentam maiores índices de ideação suicida, esta circunstância pode ser explicada pelo facto de o suicídio nos jovens estar relacionado com a vertente relacional. Em relação aos pais, os jovens sentem falta de atenção por parte deles, revelando a existência de conflitos e consequentemente sentem-se incompreendidos por eles (Ordaz, Vinagre, Santos, Gouveia-Pereira, Oliveira, Sampaio, 2003).

Em relação à segunda hipótese, nos resultados do presente estudo, verificámos que não existem diferenças significativas entre rapazes e raparigas relativamente às dimensões (propriedades do conflito, ameaça e culpa) da escala percepção do conflito interparental, ou seja, existe uma média semelhante relativamente à percepção do conflito interparental entre os géneros, percebendo de forma semelhante o conflito entre os pais.

Os resultados não são consonantes com um estudo realizado por Tomori, Kienhors e Van den Bout (2001), em que revelam que as raparigas possuem uma percepção mais clara

dos conflitos interparentais e sentem-se mais ameaçadas por esses conflitos, o que nos permite concluir que as raparigas tendem a investir mais nos relacionamentos interpessoais e se encontram emocionalmente mais próximas aos pais.

Relativamente à ideação suicida também não se verificam diferenças significativas entre os géneros, ou seja, tanto os rapazes como as raparigas tem níveis semelhantes de ideação suicida. Esta conclusão também não vai ao encontro no que é preconizado na investigação de Man (1999), referindo que durante a adolescência, as raparigas apresentam maiores taxas de ideação suicida, relativamente aos homens (quatro vezes mais para a ideação suicida e três vezes mais para a tentativa de suicídio).

A identificação à família é denominada como “pertença grupal”, e se os jovens percepcionam o conflito interparental como algo negativo, uma vez que se sentem incompreendidos e os faz pensar em ideias suicidas, fez-nos propor como problema de investigação que a identificação à família estivesse correlacionada com a ideação suicida.

Assim, não se confirmou o problema de investigação deste estudo, em que se supunha que quanto menor era a identificação dos sujeitos em relação à família, maior seria a ideação suicida.

Nas correlações obtidas entre a identificação do adolescente à família e a ideação suicida verificou-se que não existem correlações significativas, ou seja, a identificação que o jovem tem com a sua família não está correlacionado com a ideação suicida.

Os resultados desta investigação, permitiram observar que existe uma alta identificação à família dos adolescentes, talvez por os adolescentes terem uma alta identificação, não seja possível encontrar uma correlação com a ideação suicida.

Quanto ao quarto problema, nas correlações entre a Identificação à Família e a Percepção do Conflito Interparental, são significativas, isto é, quanto maior é a identificação dos adolescentes relativamente à família, menor é a Percepção do Conflito Interparental.

Este problema confirma o que é defendido na literatura sobre esta temática, ou seja, a identificação ao grupo, está na maioria das vezes associada a uma avaliação positiva desse grupo (Hogg & Abrams, 1988), ou seja, o jovem que se sente mais identificado com a família, percebe de uma forma mais positiva a sua família, não percepcionando tanto os conflitos entre os pais.

Assim sendo, quanto mais o sujeito se identifica com o grupo a que pertence, mais orgulho sente no grupo de pertença e mais assumirá os valores do grupo como sendo seus.

A literatura deste estudo apontou para o facto do campo das relações familiares ser bastante relevante para a compreensão do desenvolvimento psicológico do adolescente.

Nesse sentido, a questão das relações familiares que envolvem situações de conflito interparental, revelou-se um tópico de investigação marcante para o estudo do desenvolvimento psicológico do adolescente.

Sendo que os resultados dos estudos nesta área indicam que o conflito interparental está relacionado com distúrbios em diferentes aspectos do desenvolvimento do jovem, nomeadamente na ideação suicida. Tal como refere a literatura, em que o processo de um adolescente marcado por crises na família, especialmente no que diz respeito ao conflito entre os pais, acrescido de relações simbióticas, não aceitando a autonomia e apresenta problemas em lidar com os conflitos, pode provocar um comportamento suicidário, como forma de comunicação (Watzlawick *et al.*, 1967).

As famílias dos sujeitos que tentam o suicídio são famílias conflituosas, tal como se pode observar neste estudo, Sampaio (1991), caracteriza estas famílias onde existe com frequência conflitos intrafamiliares, em que o jovem percepção a relação dos pais como não sendo estimulante e positiva, ficando, desta forma associado ao conflito interparental.

Estes factos fazem-nos pensar o porquê de os jovens terem ideação suicida quando sentem que a relação entre os pais não é positiva e satisfatória.

Como Sampaio (1991) defende, a tentativa de suicídio no adolescente, visa a mudança na família, sendo a forma que ele encontra para conseguir uma pressão suficiente para a mudança no sistema. A tentativa de suicídio funciona desta forma, como um apelo para que o funcionamento do sistema familiar em que está inserido, melhore, tornando-se assim um sistema positivo, em que os conflitos que existam, se tornem saudáveis no sentido em que consigam ser ultrapassados, para permitir uma evolução do sistema familiar.

Este apelo só funciona, se a família do jovem conseguir captar a mensagem e a partir desta situação, se confrontarem, renegociarem uma situação familiar para atingir um novo estágio (Sampaio, 1991). Contudo, de acordo com Sampaio (1991), as famílias dos suicidas são definidas por uma estrutura disfuncional, alta rigidez, dificuldades na comunicação e sociabilidade pobre, quer do ponto de vista da família na totalidade, como dos sujeitos indivíduos considerados individualmente. Por isso deve ser mais difícil a mudança através da renegociação da situação familiar para atingir um novo estágio e desta forma ajudar o adolescente com ideação suicida.

No presente estudo, a maioria dos participantes vivem em família intactas e também tem irmãos.

De uma forma geral, verificámos que existe conflito interparental está positivamente correlacionado com a ideação suicida, ou seja, quanto mais o jovem percebe o conflito interparental, maior é a ideação suicida manifestada pelo mesmo.

Verificámos também que não existem diferenças significativas entre géneros relativamente ao conflito interparental e à ideação suicida.

Os resultados deste estudo também nos permitiram observar que não existe correlação entre a identificação à família e a ideação suicida nos jovens.

Por último, observámos que existe correlação entre a identificação à família e a percepção do conflito interparental.

Sabe-se que a ideação suicida se pode manifestar em idade precoce, podendo assim avançar para fases de falta de resposta à influência familiar e aos esforços de prevenção, embora um pouco tardios. Assim sendo, é necessário desenvolver programas de prevenção dos comportamentos suicidas na nossa comunidade e nas nossas escolas, porque a perda de um adolescente por suicídio pode ser evitada.

A intervenção psicológica pode ser uma via para apoiar o sistema familiar, com os conflitos entre os pais e conseqüentemente as ideias suicidas dos filhos, desenvolvendo assim a interacção entre pais e filhos que possibilitem manter a qualidade do laço emocional.

Neste estudo, apesar de existirem dados extremamente importantes para o desenvolvimento da investigação acerca da influência dos conflitos interparentais e da identificação à família sobre a ideação suicida no adolescente, a realidade é que podemos encontrar algumas vulnerabilidades e limitações.

Alguns aspectos individuais dos participantes podem condicionar e influenciar os resultados não tendo sido verificada a importância dessa influência. Nesta investigação foram comparados adolescentes de 11 e de 17 anos, e um jovem de 11 anos pode apresentar resultados diferentes que um adolescente de 17 anos. A adolescência inicial difere significativamente da adolescência tardia. Na primeira, o jovem está mais preocupado com as mudanças do seu corpo, podendo ter um comportamento rebelde, provocador e agressivo. Enquanto na última, o jovem torna-se idealista, envolve-se na sociedade e sente-se quase pronto para se tornar adulto (Fenwick e Smith, 1993). Talvez este facto tenha interferido nos resultados, no facto de não haver correlação entre a identificação à família e a ideação suicida nos jovens.

Verificou-se que este estudo contribuiu para a compreensão do fenómeno ideação suicida relativamente ao conflito interparental e identificação à família.

Constatou-se durante a realização do estudo, que existe escassa literatura relativamente à temática da percepção do conflito interparental relacionado com a ideação suicida nos jovens, tal como em relação à identificação à família relacionada com as variáveis referidas anteriormente.

Assim sendo, este tema carece de investigações e deveria ser alvo de mais pesquisas pela importância de que se reveste e pelo impacto que tem nos adolescentes e pela importância deste conhecimento para melhor os técnicos de saúde intervirem junto destes.

Posto isto, algumas sugestões para investigações e estudos futuros podem ser mencionadas.

Seria interessante a utilização de um estudo longitudinal para avaliar se a identificação aos pais se mantém, ou se sofre transformações ao longo do seu desenvolvimento ou perante circunstâncias de vida específicas. Também podia complementar-se este estudo quantitativo acrescentando outros instrumentos qualitativos, de forma a tornar os dados mais complementares e enriquecidos

Para finalizar e tendo em conta os estudos realizados, reforçamos a ideia da importância em desenvolver mais abordagens que permitam identificar o conflito interparental como uma variável associada à ideação suicida nos adolescentes, no sentido de desenvolver programas e estratégias de prevenção de comportamentos suicidas nesta faixa etária.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Araújo, L. C., Vieira, K. F. L., Coutinho, M. P. L. (2010) Ideação Suicida na Adolescência : Um Enfoque Psicossociológico no Contexto do Ensino Médio. *Psico-USF*, 15, 47-57.
- Bayle, F., Martinet, S., (2008). *Perturbações da Parentalidade*. Lisboa: Climepsi Editores.
- Braz, M. P., Dessen, M. A., Silva, N. L. (2005). Relações Conjugais e Parentais: Uma Comparação entre Famílias de Classes Sociais Baixa e Média. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 18(2), 151-161.
- Borges, V. R., W, B. S. G. (2006). Estudo de Ideação Suicida em Adolescentes de 13 e 19 anos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 7, 195-209.
- Cameira, M., Serôdio, R., Pinto, I., Marques, J., (2002). Efeitos implícitos da pertença e identificação grupais na discriminação social. *Análise psicológica*, 4 (XX), 603-610.
- Cordeiro, J. (2002). *Manual de Psiquiatria Clínica*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Gouveia-Pereira, M. (2008). *Percepções de justiça na adolescência: A escola e a legitimação das autoridades institucionais*. Fundação Calouste Gulbenkian/Fundação para a Ciência e a Tecnologia.
- Gouveia-Pereira, M., Amaral, V., Soares, S., (1997). Identidades sociais e representações sociais dos adolescentes acerca da SIDA. *Análise Psicológica*, 4(XV), 617-636.
- Hack, S. M. P., Ramires, V. R. R. (2010). Adolescência e Divórcio Parental: Continuidades e Rupturas dos Relacionamentos. *Psicologia Clínica*, 22, 85-97.
- Leal, I., (2005). *Psicologia da Gravidez e da Parentalidade*. Lisboa: Fim de Século – Edições, Sociedade Unipessoal, Lda.
- Maroco, J. (2010). *Análise Estatística Com o PASW Statistics (ex-SPSS)*. Pêro Pinheiro: ReportNumber.
- Maroco, J., Garcia-Marques, T. (2006) Qual a fiabilidade do alfa de Cronbach? Questões antigas e soluções modernas?. *Laboratório de Psicologia*, 4(1), 65-90.
- Moura, O., Matos, P. M. (2008). Vinculação aos Pais, Divórcio e Conflito Interparental em Adolescentes. *Psicologia*, 12(1), 127-152.

Ordaz, O., Vinagre, G. Santos, N., Gouveia-Pereira, M., Oliveira, A., Sampaio, D. (2003). Representações Sociais do Suicídio em Jovens com comportamentos Auto-destrutivos. *Psiquiatria Clínica*, 24 (2), 153-2003.

Peixoto, B., Saraiva, C., Sampaio, D., (2006). *Comportamentos Suicidários em Portugal*. Coimbra: Sociedade Portuguesa de Suicidologia.

Pinto, Alexandra, Lopes da Silva, A., (2005). *Stress e Bem-Estar*. Lisboa: Climepsi Editores.

Poncet-Bonissol, Y, (2010). *Adolescentes: Crises, revoltas, fracturas*. Lisboa: Sinais de Fogo.

Relvas. A. P, (1996). *O Ciclo Vital da Família. Perspectiva Sistémica*. Porto: Edições Afrontamento.

Renetti, S. P. C. (2006). Conflito Conjugal: Impacto no Desenvolvimento Psicológico da Criança e do Adolescente. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 19(2), 261-268.

Ruiloba, J. (1998). *Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatria*. Barcelona: Masson, S.A.

Sampaio, D., (1991) *Ninguém Morre Sozinho*. Lisboa: Editorial Caminho.

Seminotti, E. P., Paranhos, M. E., Thiers, V. O. (2006). Intervenção em Crise e Suicídio: Análise de Artigos Indexados.

Silva, A., M., (2004). *Desenvolvimento de Competências Sociais nos Adolescentes*. Lisboa: Climespi Editora.

Souza, R. M. (2000). Depois que Papai e Mamãe se Separaram: Um Relato dos Filhos. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 16, 203-211.

Stengel, E. (1980). *Suicídio e Tentativa de Suicídio*. Lisboa: Publicações Dom Quixote.

Werlang, B. S. G., Borges, V. R., Fensterseifer, L. (2005). Factores de Risco ou Proteção para a Presença de Ideação Suicida na Adolescência. *Interamerican Journal ou Psychology*, 39, 259-266.

ANEXOS

Anexo A: Questionários.

Peço-te agora para pensares na tua família.

Já pensaste?

Responde então às frases que se seguem. Para cada frase deves por um X no espaço que mais estiver de acordo com a tua opinião:

	Discordo Totalmente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo Totalmente
- Pertencer à minha família é importante para mim					
- Tenho orgulho em pertencer à minha família.					
- Sinto-me incomodado (a) quando penso que faço parte da minha família.					
- De um modo geral sinto-me feliz por fazer parte da minha família.					
- Sinto que gostaria de não pertencer à minha família.					
- Sinto-me identificado com a minha família.					

Seguidamente, vais encontrar algumas afirmações que se referem às **relações familiares**, especialmente **às alturas em que os pais discutem**. Se os teus pais estão separados, recorda o que sentiste nos tempos em que viviam juntos. Responde a cada afirmação assinalando, com uma cruz (x), a resposta que melhor exprime o modo como te sentiste ou te sentiste nessas situações.

Escala de resposta:

- 1- Discordo totalmente**
- 2- Discordo**
- 3- Discordo moderadamente**
- 4- Concordo moderadamente**
- 5- Concordo**
- 6- Concordo totalmente**

	1	2	3	4	5	6
Eu nunca vi os meus pais discutirem ou zangarem-se.						
Quando os meus pais têm uma discussão geralmente tentam resolvê-la.						
Os meus pais discutem frequentemente sobre as coisas que eu faço na escola.						
Os meus pais ficam realmente zangados quando discutem.						
Quando os meus pais discutem, eu sei que posso fazer algo para me sentir melhor.						
Eu fico assustado(a) quando os meus pais discutem.						
Eu sinto que estou no centro das discussões dos meus pais.						
Eu não me sinto culpado (a) pelo facto de os meus pais discutirem.						
Provavelmente os meus pais não imaginam que eu sei que eles discutem muito.						
Mesmo quando terminam uma discussão, os meus pais continuam zangados.						
Os meus pais têm conflitos porque não são felizes juntos.						
Quando têm desentendimentos, os meus pais discutem calmamente.						
Eu não sei o que fazer quando os meus pais têm discussões.						
Os meus pais insultam-se, mesmo na minha presença.						
Quando os meus pais discutem, eu preocupo-me com o que me possa acontecer.						
Os meus pais geralmente discutem por minha causa.						
Eu vejo frequentemente os meus pais a discutir.						

	1	2	3	4	5	6
Os meus pais geralmente chegam a um acordo quando discutem.						
As discussões dos meus pais são frequentemente por minha causa.						
As razões pelas quais os meus pais discutem são sempre as mesmas.						
Quando os meus pais têm uma discussão dizem coisas desagradáveis um ao outro.						
Quando os meus pais discutem eu sei que posso fazer algo para ajudar a melhorar a situação.						
Quando os meus pais discutem eu tenho medo que algo de mal aconteça.						
A minha mãe quer que eu esteja do seu lado quando ela e o meu pai discutem.						
Eu sinto-me culpado(a) por os meus pais discutirem, mesmo que eles não o digam.						
Os meus pais quase nunca discutem.						
Os meus pais discutem mas depois fazem as pazes.						
Os meus pais geralmente discutem por coisas que eu fiz.						
Os meus pais discutem porque realmente não gostam um do outro.						
Quando os meus pais têm uma discussão, gritam muito um com o outro.						
Quando os meus pais discutem não existe nada que eu possa fazer para os impedir.						
Quando os meus pais discutem fico preocupado(a) com a possibilidade de um deles ficar magoado.						
Eu sinto que tenho que tomar partido quando os meus pais discutem.						
Os meus pais fazem críticas e queixas um do outro.						
Os meus pais raramente falam alto quando estão a discutir.						
Os meus pais entram frequentemente em discussão quando eu faço algo de errado.						
Os meus pais atiram e partem objectos durante as discussões.						
Após os meus pais terminarem de discutir, geralmente são carinhosos um com o outro.						
Quando os meus pais discutem tenho receio que eles também possam gritar comigo.						
Os meus pais culpam-me pelas suas discussões.						
O meu pai quer que eu esteja do seu lado quando ele e a minha mãe discutem.						
Os meus pais agridem-me durante uma discussão.						
Quando os meus pais discutem não existe nada que eu possa fazer para me sentir melhor.						

Quando os meus pais discutem eu preocupo-me com possibilidade de eles poderem divorciar-se.						
	1	2	3	4	5	6
Os meus pais continuam zangados, mesmo depois de terminarem uma discussão.						
Os meus pais têm discussões porque não querem continuar juntos.						
As discussões dos meus pais não são, geralmente, por minha causa.						
Quando os meus pais discutem não ouvem nada do que eu digo.						

Seguidamente vais encontrar uma lista de pensamentos que algumas pessoas costumam ter. Lê com atenção e assinala com uma cruz (x) a resposta que melhor expressa os teus pensamentos, sabendo à partida que não existem respostas certas ou erradas.

Escala de resposta:

- 1- Nunca**
- 2- Quase Nunca**
- 3- Raramente**
- 4- Às vezes**
- 5- Frequentemente**
- 6- Quase Sempre**
- 7- Sempre**

	1	2	3	4	5	6	7
Pensei que seria melhor não estar vivo.							
Pensei suicidar-me.							
Pensei na maneira como me suicidaria.							
Pensei quando me suicidaria.							
Pensei em pessoas a morrerem.							
Pensei na morte.							
Pensei no que escrever num bilhete sobre o suicídio.							
Pensei em escrever um testamento.							
Pensei em dizer às pessoas que planeava suicidar-me.							
Pensei que as pessoas estariam mais felizes se eu não estivesse presente.							
Pensei em como as pessoas se sentiriam se me suicidasse.							
Desejei estar morto(a).							
Pensei em como seria fácil acabar com tudo.							
Pensei que suicidar-me resolveria os meus problemas.							
Pensei que os outros ficariam melhor se eu estivesse morto(a).							
Desejei ter coragem para me matar.							
Desejei nunca ter nascido.							
Pensei que se tivesse oportunidade me suicidaria.							
Pensei na maneira como as pessoas se suicidam.							
Pensei em matar-me, mas não o faria.							
Pensei em ter um acidente grave.							
Pensei que a vida não valia a pena.							
Pensei que a minha vida era muito miserável para continuar.							
Pensei que a única maneira de repararem em mim era matar-me.							
Pensei que se me matasse as pessoas se aperceberiam que teria valido a pena preocuparem-se comigo.							
Pensei que ninguém se importava se eu estivesse vivo(a) ou morto(a).							

Pensei em magoar-me mas não em suicidar-me							
Perguntei-me se teria coragem para me matar.							
Pensei que se as coisas não melhorassem eu matar-me-ia							
Desejei ter o direito de me matar.							

Pedimos que preenchas estes dados:

Sexo: Masculino___ Feminino___ **Idade:** _____ **Ano de escolaridade:** _____

Pais: Juntos___

Separados___

Outros___

Com quem é que vives?

Pai___

Mãe___

Outros___

Tens irmãos?___

Quantos?___

Anexo B – Caracterização da amostra

Sexo

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Masculino	78	47.0	47.0	47.0
	Feminino	88	53.0	53.0	100.0
	Total	166	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Idade	166	11	17	13.42	1.398
Valid N (listwise)	166				

Escolaridade

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	6º ano	36	21.7	21.7	21.7
	7º ano	44	26.5	26.5	48.2
	8º ano	33	19.9	19.9	68.1
	9º ano	53	31.9	31.9	100.0
	Total	166	100.0	100.0	

Pais

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Juntos	133	80.1	80.1	80.1
	Separados	26	15.7	15.7	95.8
	Outros	7	4.2	4.2	100.0
	Total	166	100.0	100.0	

Com quem vive

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pai	5	3.0	3.0	3.0
	Mãe	21	12.7	12.7	15.7
	Outros	11	6.6	6.6	22.3
	Pais	102	61.4	61.4	83.7
	Pais e outros	27	16.3	16.3	100.0
	Total	166	100.0	100.0	

Tem irmãos

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sim	126	75.9	77.8	77.8
	Não	36	21.7	22.2	100.0
	Total	162	97.6	100.0	
Missing	System	4	2.4		
	Total	166	100.0		

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Número de irmãos	162	0	6	1.36	1.249
Valid N (listwise)	162				

Anexo C - Consistência interna das provas – alpha de Cronbach

Escala de Identificação

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.793	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1_1	21.98	9.321	.785	.727	.717
p1_2	22.02	9.345	.738	.767	.724
p1_3	22.30	10.027	.369	.236	.807
p1_4	22.05	9.506	.695	.707	.733
p1_5	22.05	9.979	.476	.288	.777
p1_6	22.34	8.916	.426	.286	.810

Escala de Percepção do Conflito Interparental

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.940	40

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p2_1	115.96	1259.538	.270	.940
p2_2	117.51	1229.514	.533	.938
p2_3	117.06	1229.535	.521	.939
p2_4	116.68	1215.398	.675	.937
p2_5	117.07	1240.874	.415	.939
p2_6	116.40	1235.618	.428	.939
p2_8	116.54	1270.122	.149	.942
p2_9	116.94	1283.804	.042	.942
p2_10	116.95	1204.884	.744	.937
p2_12	116.87	1227.090	.550	.938
p2_13	116.43	1249.098	.342	.940
p2_14	117.61	1205.799	.738	.937
p2_15	115.96	1229.339	.474	.939
p2_16	117.39	1219.445	.693	.937
p2_17	117.25	1203.340	.790	.936
p2_18	117.15	1227.602	.545	.938
p2_19	117.37	1219.482	.671	.937
p2_21	117.06	1201.322	.787	.936
p2_22	116.70	1260.908	.249	.941
p2_23	116.28	1220.785	.545	.938
p2_25	117.00	1207.021	.697	.937
p2_26	116.58	1228.230	.508	.939
p2_27	117.35	1244.698	.407	.939
p2_28	117.12	1222.007	.619	.938
p2_30	116.85	1202.260	.720	.937
p2_31	116.66	1232.821	.481	.939
p2_32	116.27	1222.864	.517	.939
p2_34	116.85	1216.822	.618	.938
p2_35	116.29	1245.824	.366	.940
p2_36	116.88	1220.149	.420	.940
p2_37	117.99	1233.383	.625	.938
p2_38	116.76	1224.453	.537	.938
p2_39	116.49	1218.606	.573	.938
p2_40	117.51	1214.933	.691	.937
p2_42	118.03	1235.432	.574	.938
p2_43	116.80	1222.518	.591	.938
p2_44	116.20	1225.298	.499	.939
p2_45	116.97	1197.035	.787	.936
p2_47	116.32	1288.192	-.003	.943
p2_48	116.66	1232.821	.481	.939

Subescala Propriedades do conflito

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.914	19

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p2_1	49.66	335.072	.304	.916
p2_2	51.19	318.193	.583	.909
p2_4	50.45	315.886	.644	.908
p2_9	50.68	352.165	-.010	.924
p2_10	50.70	310.144	.724	.906
p2_12	50.58	316.138	.625	.908
p2_14	51.35	310.029	.737	.905
p2_17	50.99	308.913	.786	.904
p2_18	50.87	315.553	.642	.908
p2_21	50.79	310.863	.719	.906
p2_26	50.27	316.304	.580	.909
p2_27	51.06	325.439	.472	.912
p2_30	50.59	310.123	.682	.907
p2_34	50.61	315.165	.620	.908
p2_35	49.95	329.997	.360	.915
p2_37	51.70	325.460	.588	.910
p2_38	50.49	316.278	.580	.909
p2_42	51.71	327.159	.508	.911
p2_45	50.69	307.127	.755	.905

Subescala Culpa

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.817	9

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p2_3	22.69	71.483	.621	.787
p2_8	22.19	83.989	.130	.843
p2_16	22.98	70.297	.773	.772
p2_19	22.98	70.297	.737	.775
p2_25	22.69	70.166	.646	.783
p2_28	22.75	69.908	.720	.776
p2_36	22.49	66.960	.534	.800
p2_40	23.13	70.642	.708	.778
p2_47	21.98	86.462	.035	.857

Subescala Ameaça

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.840	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p2_5	36.97	136.392	.262	.845
p2_6	36.38	127.262	.493	.829
p2_13	36.42	125.928	.569	.823
p2_15	35.99	123.766	.561	.823
p2_22	36.70	142.285	.124	.853
p2_23	36.39	120.442	.654	.816
p2_31	36.70	125.551	.571	.823
p2_32	36.33	124.996	.515	.827
p2_39	36.58	123.169	.592	.821
p2_43	36.79	125.777	.585	.822
p2_44	36.24	124.424	.532	.826
p2_48	36.70	125.551	.571	.823

Escala de Ideação Suicida

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.982	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p3_1	47.25	1155.794	.748	.982
p3_2	47.79	1166.859	.859	.982
p3_3	47.71	1157.231	.904	.981
p3_4	47.74	1154.874	.892	.981
p3_5	47.21	1152.026	.730	.982
p3_6	47.03	1159.403	.650	.983
p3_7	47.76	1173.912	.725	.982
p3_8	47.74	1173.579	.688	.982
p3_9	47.91	1184.505	.700	.982
p3_10	47.06	1132.106	.840	.982
p3_11	47.04	1137.299	.752	.982
p3_12	47.48	1141.610	.892	.981
p3_13	47.48	1142.649	.859	.982
p3_14	47.53	1137.520	.909	.981
p3_15	47.35	1132.665	.884	.981
p3_16	47.66	1150.046	.863	.982
p3_17	47.39	1157.662	.709	.982
p3_18	47.77	1158.191	.872	.982
p3_19	47.75	1184.396	.659	.982
p3_20	47.49	1143.598	.822	.982
p3_21	47.70	1162.173	.822	.982
p3_22	47.41	1141.513	.879	.981
p3_23	47.59	1144.501	.877	.981
p3_24	47.75	1154.665	.848	.982
p3_25	47.69	1170.742	.675	.982
p3_26	47.45	1149.339	.826	.982
p3_27	47.54	1154.366	.776	.982
p3_28	47.70	1157.609	.843	.982
p3_29	47.75	1151.512	.897	.981
p3_30	47.82	1166.712	.797	.982

Anexo D – Correlação entre as dimensões Propriedades do Conflito, Ameaça e Culpa e a Escala de Ideação Suicida

Correlations

		P2_PConflito	P2_Culpa	P2_Ameaça	P3_Total
P2_PConflito	Pearson Correlation	1	.668**	.662**	.365**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000
	N	166	166	166	166
P2_Culpa	Pearson Correlation	.668**	1	.490**	.327**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000
	N	166	166	166	166
P2_Ameaça	Pearson Correlation	.662**	.490**	1	.373**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000
	N	166	166	166	166
P3_Total	Pearson Correlation	.365**	.327**	.373**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	166	166	166	166

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

Anexo E – Comparação de médias das dimensões Propriedades do Conflito, Ameaça, Culpa e
Ideação Suicida por género – T-Student

Group Statistics

	Sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
P2_PConflito	Masculino	78	2.7724	.81885	.09272
	Feminino	88	2.8699	1.09404	.11662

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
P2_PConflito	Equal variances assumed	6.138	.014	-.643	164	.521	-.09746	.15156	-.39671	.20180
	Equal variances not assumed			-.654	159.664	.514	-.09746	.14899	-.39170	.19679

Group Statistics

	Sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
P2_Culpa	Masculino	78	2.9436	.96729	.10952
	Feminino	88	2.6861	1.11952	.11934

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
P2_Culpa	Equal variances assumed	1.198	.275	1.576	164	.117	.25747	.16341	-.06519	.58014
	Equal variances not assumed			1.590	163.900	.114	.25747	.16198	-.06236	.57731

Group Statistics

	Sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
P2_Ameaça	Masculino	78	3.1897	.95507	.10814
	Feminino	88	3.4168	1.06537	.11357

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
P2_Ameaça	Equal variances assumed	1.597	.208	-1.438	164	.152	-.22707	.15786	-.53876	.08463
	Equal variances not assumed			-1.448	163.976	.150	-.22707	.15682	-.53671	.08258

Group Statistics

	Sexo	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
P3_Total	Masculino	78	1.7183	1.40329	.15889
	Feminino	88	1.6458	.97249	.10367

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
P3_Total	Equal variances assumed	3.631	.058	.390	164	.697	.07250	.18572	-.29421	.43922
	Equal variances not assumed			.382	134.876	.703	.07250	.18972	-.30271	.44771

Anexo F – Correlações entre Escala de Identificação e Escala de Ideação Suicida; e Escala de Identificação e dimensões Propriedades do Conflito, Culpa e Ameaça.

Correlations

		P2_PConflito	P2_Culpa	P2_Ameaça	P3_Total	P1_total
P2_PConflito	Pearson Correlation	1	.668**	.662**	.365**	-.462**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	166	166	166	166	166
P2_Culpa	Pearson Correlation	.668**	1	.490**	.327**	-.460**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	166	166	166	166	166
P2_Ameaça	Pearson Correlation	.662**	.490**	1	.373**	-.305**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	166	166	166	166	166
P3_Total	Pearson Correlation	.365**	.327**	.373**	1	-.149
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.055
	N	166	166	166	166	166
P1_total	Pearson Correlation	-.462**	-.460**	-.305**	-.149	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.055	
	N	166	166	166	166	166

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

Anexo G – Comparação de médias de Identificação por género

Descriptives

Sexo			Statistic	Std. Error	
P1_total	Masculino	Mean	4.3632	.07131	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		4.2213
			Upper Bound		4.5052
		5% Trimmed Mean	4.4207		
		Median	4.5000		
		Variance	.397		
		Std. Deviation	.62979		
		Minimum	2.17		
		Maximum	5.00		
		Range	2.83		
		Interquartile Range	1.00		
		Skewness	-1.115		.272
		Kurtosis	1.553		.538
		Feminino	Mean		4.4792
	95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	4.3564		
Upper Bound		4.6019			
5% Trimmed Mean	4.5244				
Median	4.6667				
Variance	.336				
Std. Deviation	.57945				
Minimum	2.67				
Maximum	5.17				
Range	2.50				
Interquartile Range	1.00				
Skewness	-.984	.257			
Kurtosis	.198	.508			