



**LSPA**  
INSTITUTO UNIVERSITÁRIO  
CIÊNCIAS PSICOLÓGICAS, SOCIAIS E DA VIDA

MEDIAÇÃO DA DEPRESSÃO NA RELAÇÃO ENTRE O  
FUNCIONAMENTO FAMILIAR E COMPORTAMENTOS  
DESVIANTES E IDEAÇÃO SUICIDA EM JOVENS  
ADOLESCENTES

SARA COSTA CASEIRO

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

Especialidade em Psicologia Clínica

2016

Dissertação de Mestrado realizada sob a orientação de Professora Doutora Maria Gouveia-Pereira, apresentada no ISPA – Instituto Universitário para obtenção de grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica.

## **Agradecimentos**

Este trabalho representa o final de um ciclo académico de muito trabalho e dedicação. Representa também o início de um novo ciclo profissional e, por essa razão, não poderia deixar de agradecer a todos os que o tornaram possível:

À Professora Doutora Maria Gouveia-Pereira pelo seu apoio, disponibilidade, orientação e exigência, sem as quais teria sido impossível desenvolver este trabalho, tornando-me numa melhor profissional.

A toda a instituição do ISPA, nomeadamente a todos os professores que se disponibilizaram para passar os seus valiosos conhecimentos e essenciais para o desenvolvimento deste trabalho e para o meu crescimento pessoal e profissional.

A todos os meus colegas que me acompanharam, não apenas nos seminários de Dissertação, mas ao longo destes 5 anos, pela sua dedicação e companheirismo, sem os quais não poderia ter sobrevivido a épocas mais difíceis nem desfrutado tanto desta longa viagem.

Aos estabelecimentos escolares que me acolheram e permitiram que a prática deste trabalho fosse possível, mais especificamente, à Dra. Amélia Amorim, psicóloga da Escola Secundária Marquês de Pombal, pela sua incansável disponibilidade, acompanhamento e paciência.

Aos jovens participantes desta investigação, sem a sua colaboração a realização deste trabalho teria sido impossível.

Por fim, um especial agradecimento às minhas pessoas especiais, aos meus familiares e amigos, que sempre acreditaram nas minhas capacidades e no meu sucesso.

Um profundo e sincero muito obrigado.

## **Resumo**

A literatura tem vindo a apontar evidências no sentido de que o sistema familiar tem uma grande influência sobre os comportamentos desviantes e a ideação suicida dos jovens adolescentes. No entanto, a maioria dos estudos tem-se focado em aspectos característicos de práticas parentais, tendo sido pouco utilizado o Modelo Circumplexo de Olson (2000). Assim, este estudo tem como objectivo perceber a influência do funcionamento familiar, segundo este modelo, sobre os comportamentos desviantes e a ideação suicida. A isto acresce um modelo de mediação da depressão.

Os dados foram recolhidos a uma amostra de 385 jovens, com idades entre os 12 e os 19 anos, da área da grande Lisboa e Vale do Tejo. Os instrumentos utilizados foram a Escala de Avaliação da Flexibilidade e Coesão Familiar (FACES IV), o Inventário de Depressão de Beck II (BDI-II), a Escala de Comportamentos Desviantes e a Escala de Ideação Suicida.

Os dados demonstraram que existem uma forte influência do funcionamento familiar tanto sobre os comportamentos desviantes como sobre a ideação suicida. O modelo de mediação da depressão para a ideação suicida verificou-se, sendo explicativo de 80% destes casos. O mesmo se verificou para os comportamentos desviantes, explicando apenas 10% dos casos. Verificou-se também que existe uma relação entre os comportamentos desviantes e a ideação suicida.

As implicações deste trabalho são debatidas.

**Palavras-chave: Funcionamento Familiar, Modelo Circumplexo, Desviância Juvenil, Ideação Suicida.**

## **Abstract**

Literature has been pointing to evidence in the sense that family system ~has a great influence in adolescent's deviancy and suicidal ideation. However, most of these studies has focus on parental practices and Circumplex Model (Olson, 2000) has been less used. Therefore, this study has the aim to understand the relationship between family functioning, according to this model, and deviancy and suicidal ideation. To this, is added a mediation model of depression.

The data was collected from 385 participants, with ages between 12 and 19 years old, from Lisbon. They filled a questionnaire which was composed by the Family Adaptability and Cohesion Scale (FACES IV), the Beck's Inventory Depression II (BDI-II), the Deviancy Scale and the Suicidal Ideation Scale.

The results demonstrate that family functioning has a strong influence in deviancy and suicidal ideation. The model of mediation by depression was verified and it explains 80% of the cases. The same was verified for deviancy, however, it only explains 10% of the cases. Deviancy and suicidal ideation are also correlated.

Implications are discussed.

**Key-words: Family Functioning, Circumplex Model, Juvenile Deviance, Suicidal Ideation.**

## Índice

<b>Introdução .....</b>	<b>1</b>
1. Adolescência .....	2
2. Funcionamento Familiar.....	4
2.1.Funcionamento Familiar e Desvio .....	8
2.2.Funcionamento Familiar, Depressão e Ideação Suicida.....	13
3. Ideação Suicida e Desvio.....	16
4. Objectivos e Hipóteses.....	18
<b>Método .....</b>	<b>19</b>
1. Participantes.....	19
2. Instrumentos.....	20
2.1.Escala de Avaliação da Flexibilidade e Coesão Familiar.....	20
2.1.1. Operacionalização do FACES IV.....	22
2.2.Inventário da Depressão de Beck-II.....	23
2.3.Escala de Variância do Comportamento Desviante.....	24
2.4.Questionário de Ideação Suicida.....	24
3. Procedimento.....	25
<b>Resultados.....</b>	<b>26</b>
1. Análise Descritiva.....	26
1.1. Análise Descritiva do Rácio do Funcionamento Familiar.....	26
1.2. Análise Descritiva da Depressão.....	28
1.3. Análise Descritiva dos Comportamentos Desviantes.....	29
1.4. Análise Descritiva da Ideação Suicida.....	30
2. Relação entre o Funcionamento Familiar e os Comportamentos Desviantes e Ideação Suicida.....	31
3. Modelo de Mediação da Depressão na relação entre o Funcionamento Familiar e os Comportamentos Desviantes.....	33

4. Modelo de Mediação da Depressão na relação entre o Funcionamento Familiar e a Ideação Suicida.....	36
5. Relação entre os Comportamentos Desviantes e Ideação Suicida.....	40
<b>Discussão.....</b>	<b>41</b>
1. Relação entre o Funcionamento Familiar e os Comportamentos Desviantes e Ideação Suicida.....	41
1.1. Relação entre o Funcionamento Familiar e os Comportamentos Desviantes.....	41
1.2. Relação entre o Funcionamento Familiar e a Ideação Suicida.....	42
2. Modelos de Mediação da Depressão entre o Funcionamento Familiar e os Comportamentos Desviantes e Ideação Suicida.....	43
3. Relação entre os Comportamentos Desviantes e a Ideação Suicida.....	44
4. Limitações e Propostas para Estudos Futuros.....	45
5. Referências.....	46
6. Anexos.....	53
Anexo A – Autorização dos Encarregados de Educação.....	54

## Lista de Tabelas

Tabela 1: Distribuição da Amostra segundo Idade e Género.....	19
Tabela 2: Frequências dos Anos de Escolaridade por Género.....	20
Tabela 3: Correspondência dos Itens a Cada Subescala do FACES IV.....	21
Tabela 4: Análise de Fidelidade das Subescalas do Instrumento FACES IV.....	22
Tabela 5: Análise de Fidelidade da BDI-II.....	24
Tabela 6: Análise de Fidelidade da Escala de Variância do Comportamento Desviante...24	
Tabela 7: Análise de Fidelidade do Questionário de Ideação Suicida.....	25
Tabela 8: Análise das Correlações entre os Rácios do Modelo Circumplexo.....	27
Tabela 9: Teste t-Student para as Diferenças do Rácio do Funcionamento Familiar segundo Familiar Preso, Problemas com a Policia e Reprovação.....	27
Tabela 10: Teste t-Student para as Diferenças da Depressão segundo Familiar Preso, Existência de Irmãos e Reprovação.....	28
Tabela 11: Teste t-Student para as Diferenças dos Comportamentos Desviantes segundo Familiar Preso e Reprovação.....	29
Tabela 12: Teste t-Student para as Diferenças da Ideação Suicida segundo Reprovação e Existência de Irmãos.....	30
Tabela 13: Matriz Correlacional entre todas as Variáveis em Estudo.....	31
Tabela 14: Matriz Correlacional entre as Sub-Dimensões do FACES IV e os Comportamentos Desviantes e Ideação Suicida.....	32

## Lista de Figuras

Figura 1: Fórmulas para o Cálculo dos Três Rácios do Modelo Circumplexo de Olson...	23
Figura 2: Modelo de Mediação para os Comportamentos Desviantes.....	34
Figura 3: Modelo de Mediação da Depressão na relação entre a Coesão Familiar e os Comportamentos Desviantes.....	36
Figura 4: Modelo de Mediação da Depressão na relação entre o Funcionamento Familiar e a Ideação Suicida.....	37
Figura 5: Modelo de Mediação da Depressão na relação entre a Coesão Familiar e a Ideação Suicida.....	39
Figura 6: Modelo de Mediação da Depressão na relação entre a Comunicação e a Ideação Suicida.....	40

## **Introdução**

Os comportamentos dos jovens adolescentes têm sido alvo de vários estudos numa tentativa de se tentar compreender e explicar os seus comportamentos. Sendo a adolescência uma fase do desenvolvimento em que reina a experimentação e a procura de uma identidade, é comum encontrar-se jovens que adoptam comportamentos desviantes, podendo cometer alguns crimes e desafiando a autoridade dos pais. Assim, diversas abordagens tentam explicar o envolvimento neste tipo de conduta, algumas através de características individuais e/ou genéticas, outras através de uma perspectiva mais social englobando os ambientes em que o jovem se desenvolve e o grupo de pares. Existe ainda uma abordagem que tenta compreender a importância do contexto familiar no envolvimento destes comportamentos, como a Teoria Geral do Crime (Gottfredson & Hirschi, 1990).

A par da conduta desviante, os jovens adolescentes experienciam de uma forma intensa as emoções. Esta vivência, numa fase em que a identidade ainda se encontra em desenvolvimento, pode conduzir a outro tipo de comportamentos ou ideias que, ao invés da exteriorização característica do desvio, são internalizados podendo ser prejudiciais à saúde do próprio jovem. Nestes casos pode falar-se de ideação suicida, por exemplo, um bom preditor de comportamentos suicidários. Estes pensamentos também podem ser abordados através de uma análise do funcionamento familiar uma vez que o jovem se desenvolve neste meio.

Neste trabalho pretende-se analisar a relação entre o funcionamento familiar e os comportamentos desviantes e ideação suicida de jovens adolescentes, bem como, a relação existente entre estes dois últimos.

## 1. Adolescência

Foi Erickson que em 1976 institucionalizou o conceito de adolescência caracterizando-o como uma fase especial do desenvolvimento, um modo de vida entre a infância e a vida adulta, marcado pela confusão de papéis e dificuldades para estabelecer uma identidade própria. Assim, a adolescência é conceptualizada como o período entre a infância e a vida adulta, iniciando-se com os primeiros indícios físicos de maturidade sexual e terminando com a realização social de um adulto independente.

As mudanças a nível físico na adolescência são transversais a todas as culturas. No entanto, as alterações biológicas são também complementadas por alterações cognitivas, sociais e de perspectivas de vida para que seja possível alcançar uma maturidade que permita a independência (Martins, Trindade, & Almeida, 2003; Santos, 2005).

Aberastury e Knobel (1989) introduziram a noção de “síndrome normal da adolescência”, caracterizada por uma sintomatologia que inclui: 1) busca de si mesmo e da identidade; 2) tendência grupal; 3) necessidade de intelectualizar e fantasiar; 4) crises religiosas, que podem ir desde o ateísmo mais intransigente até o misticismo mais fervoroso; 5) deslocalização temporal, em que o pensamento adquire as características de pensamento primário; 6) evolução sexual manifesta, desde o auto-erotismo até à heterossexualidade genital adulta; 7) atitude social reivindicatória com tendências anti-sociais; 8) contradições sucessivas em todas as manifestações da conduta, dominada pela acção, que constitui a forma de expressão conceitual mais típica deste período da vida; 9) uma separação progressiva dos pais; e 10) constantes flutuações de humor e do estado de ânimo.

Segundo Ramos de Almeida (1987), a evolução psicológica do adolescente ocorre paralelamente em quatro campos interligados: o emocional, o sexual, o intelectual e o social, englobando as seguintes etapas: 1) a interiorização das alterações físicas; 2) o estabelecimento de um novo tipo de relações; 3) o aparecimento de um comportamento social responsável; 4) a evolução para uma personalidade em equilíbrio com os valores éticos da cultura vigente; 5) a capacidade para planear e orientar as suas actividades futuras.

Com base no que foi referido, percebe-se que existem “marcos” emocionais e intelectuais durante a adolescência, com base nos quais foi possível diferenciar três estádios de maturação (Fenwick & Smith, 1995): inicial, média e tardia. Na adolescência inicial, dos 11 aos 14 anos, salientam-se as alterações hormonais, resultando num maior cuidado e preocupação com a aparência do corpo em desenvolvimento e ao mesmo tempo uma inibição.

Com as alterações hormonais surge também um comportamento rebelde, provocador, agressivo e mau humor geral. Os amigos começam a ter uma maior importância. Na adolescência média, dos 15 aos 16 anos, o adolescente torna-se menos auto-centrado, desenvolve maior capacidade de cedência e aprende a pensar em si mesmo e a tomar as suas decisões. Nesta fase também começa a questionar conceitos e valores, criando os seus próprios valores. Com o decorrer das amizades, a sexualidade também se desenvolve. O adolescente aceita-a, cria relacionamentos sexuais envolvendo sentimentos que talvez nunca tenha enfrentado. Intelectualmente, começa a ter interesses mais amplos e uma maior curiosidade pelo mundo. Por último, na adolescência tardia, dos 17 aos 18 anos, ocorrem mudanças que são direccionadas para a independência: o jovem começa a ter as suas próprias ideias, tende a investir mais no trabalho e nas relações fora da família, dedica-se a um curso para obter independência financeira e/ou emocional, mostra-se mais apto para relacionamentos sexuais mais estáveis, sente-se adulto em pé de igualdade perante os pais e está quase pronto para se tornar um adulto independente e autoconfiante.

No entanto, existem tantas adolescências quanto adolescentes, pois cada jovem vive a adolescência com base nas suas singularidades e características biopsicossociais. Apesar de existirem características comuns aos vários adolescentes, estas diferem na forma como se concretizam em cada um. Assim, deve evitar-se uma generalização de forma a não incorrer no perigo de standardização (Cordeiro, 1997).

A adolescência é, assim, uma fase caracterizada pela instabilidade e questionamentos numa busca incessante de uma identidade, liberdade e auto-afirmação. É marcada por várias contradições uma vez que o jovem já não é considerado uma criança mas também ainda não assume as responsabilidades de um adulto.

Na visão piagetiana, a transição de um período para outro provoca necessariamente um desequilíbrio necessário, que mais tarde dará lugar a uma forma superior de raciocínio. Assim, no início de cada nova etapa, há uma predominância da assimilação sobre a acomodação, ou seja, o indivíduo incorpora a realidade às estruturas que já possui. Através de um processo gradual, as estruturas tornam-se mais adequadas à realidade, atingindo um maior equilíbrio (Rapaport, 1981).

## **2. Funcionamento Familiar**

Uma condição inerente à função humana é a necessidade de pertencer a grupos para sobreviver física e psicologicamente, agregando-se a grupos de vários níveis de organização e diferenciação. Um desses grupos é a família, que, face às imposições da sociedade, apresenta essencialmente duas funções: uma interna, que responde à protecção dos seus elementos, e uma externa, que responde à acomodação à cultura e à sua transmissão (Minuchin, 1988). Desta forma, a sociedade tem-se introduzindo cada vez mais na família, assumindo funções que seriam consideradas deveres familiares, como o facto dos idosos serem acolhidos por lares a partir de certa idade e os jovens serem cada vez mais educados pelos estabelecimentos de ensino, por exemplo.

Uma família que se considere funcional é também uma matriz da identidade no sentido em que proporciona um sentido de pertença e um sentido de separação. O sentido de pertença caracteriza-se pela acomodação da criança à família e pela sua suposição dos padrões transacionais, que são consistentes ao longo da vida. Por exemplo, uma criança sabe quem são os seus pais e sabe que serão os mesmos ao longo da sua vida. O sentido de separação ocorre através da participação da criança em diversos grupos, quer sejam intrafamiliares ou extrafamiliares. A criança sabe que apesar de estar inserida naquele grupo familiar e conhecer quem são os seus pais, também sabe que ela própria é um ser diferente destes. Ainda, os pais ao longo do desenvolvimento da criança também vão delimitando algumas áreas de autonomia que vão permitindo experienciar a separação (Minuchin, 1988).

A família é um sistema que opera através de padrões transacionais, ou seja, transacções repetidas geram padrões de relacionamento e por sua vez estes padrões reforçam o sistema. Por exemplo, quando uma mãe dá uma ordem ou indicação ao filho e este a aceita, está-se perante uma interacção que define o que é a mãe em relação ao filho e o que é o filho em relação à mãe naquele preciso contexto. Este tipo de interacções repetidas dão depois origem a um padrão transacional. Estes padrões regulam o comportamento dos elementos da família e são mantidos através de dois sistemas de repressão: o genérico que consiste nas regras universais que gerem qualquer sistema familiar (como o facto de dever existir diferentes níveis de hierarquia entre pais e filhos, por exemplo); e o idiossincrático que envolve as expectativas mútuas dos diferentes elementos da família e que se constroem ao longo das várias convivências (Minuchin, 1988).

Assim, os padrões permanecem quase como se fossem um piloto automático através da acomodação mútua e eficácia funcional. Desta forma, o sistema familiar oferece resistência à mudança mantendo os padrões transaccionais sempre que possível. Existem de facto padrões alternativos. No entanto, se essas alternativas ultrapassam o limite tolerável para aquela família, surgem mecanismos que fazem restabelecer os padrões habituais. Face aos desequilíbrios familiares, é comum a família achar que um dos membros não está a cumprir as suas obrigações, surgindo reivindicações de lealdade e manobras que induzem culpa (Minuchin, 1988).

Para Relvas (1996), a família enquanto sistema é um todo único. Cada indivíduo dentro do sistema constitui um subsistema, que se relaciona com outros e com o meio, participando em diversos papéis, que implicam outros tantos estatutos, funções e tipos de interacção. Assim, distinguem-se na família vários subsistemas: individual – para além do seu envolvimento no seio do sistema familiar, o indivíduo desempenha noutros sistemas funções e papéis que interagem com o seu desenvolvimento pessoal e com o seu posicionamento na família; parental – sistema com funções executivas, tendo a seu cargo a protecção e educação das gerações mais novas; conjugal – engloba o casal; fraternal – com funções ao nível do treino das relações entre iguais, englobando os irmãos. A autora ressalva que a estrutura das famílias vai depender da forma como estes subsistemas se organizam, do tipo de relações que neles se desenvolvem e no interior de cada um.

Cada subsistema tem funções e exigências específicas sendo que o desenvolvimento de capacidades interpessoais está muito dependente da liberdade que é dada a outros subsistemas para interferências (Minuchin, 1988). Um bom exemplo disto será pensar em dois subsistemas distintos: o subsistema de um casal e o subsistema dos pais de um dos elementos do casal, ou seja, sogros. Cada subsistema tem as suas próprias funções e exigências sendo que as capacidades que cada membro desenvolve dentro desse subsistema (casal) dependente em grande parte da liberdade que é dada a outro subsistema (sogros) para interferir. Assim, devem existir fronteiras nítidas entre os subsistemas para que estes possam exercer as funções, mas nunca de forma isolada perante outros subsistemas, para permitir o contacto e interferências adequadas (Minuchin, 1988).

Minuchin (1988) propõem a existência de dois tipos de funcionamento: o emaranhado e o desligado. Nas famílias emaranhadas, quando o aumento da comunicação e a preocupação aumentam, as fronteiras ficam mais anuviadas e a diferenciação fica difusa, podendo provocar problemas ao nível de recursos para se adaptar e mudar face a circunstâncias stressantes. Nestes

casos, os membros destas famílias podem ser prejudicados no sentido em que o aumento do sentimento de pertença implica renúncia de autonomia, principalmente em crianças e adolescentes. As famílias desligadas, por outro lado, podem ter fronteiras demasiado rígidas tornando a comunicação mais difícil e prejudicando as funções protectoras. Aqui, os vários elementos do subsistema vivem de forma autónoma mas podem ficar com ideias distorcidas do que é a independência, carecendo de sentimentos de lealdade e pertença, assim como a capacidade de interdependência para pedir apoio quando necessário. Assim, segundo a ideia do autor, as famílias funcionam através de uma continuidade sendo estes dois pólos os extremos.

O autor ressalva que estes modos de funcionamento correspondem a formas preferenciais de interacção ou a fases transacionais, não significando necessariamente disfuncionalidade. Ainda assim, em alguns casos pode indicar alguma patologia. Por exemplo, quando existem crianças pequenas, o envolvimento dos pais pode ser de tal forma que crie um funcionamento emaranhado. Ao longo do tempo, as crianças crescem e o emaranhamento passa a dar lugar a um desligamento. Contudo, algumas mães podem criar uma relação mais próxima e emaranhada com os filhos enquanto que os pais podem assumir um papel mais secundário e acabar por ter um maior desligamento.

Olson (2000) criou o *Modelo Circumplexo dos Sistemas Conjugais e Familiares* com base nesta teoria proposta por Minuchin (1988). Este modelo torna-se útil para o diagnóstico relacional uma vez que integra dimensões essenciais à compreensão do funcionamento familiar: a coesão, a flexibilidade e a comunicação.

A dimensão *coesão familiar* pode ser definida através do laço emocional que se estabelece entre os membros do sistema familiar. Assim, o autor refere que esta dimensão foca aspectos específicos da vida das famílias como o laço emocional, as barreiras entre os subsistemas, coligações, tempo e espaço, processos de tomada de decisão, actividades de interesse e amizades. Com base nisto, os sistemas familiares podem organizar-se segundo dois extremos: a total separação dos membros ou um estado de absoluta ligação (Olson & Gorall, 2003). Esta concepção, a partir da teoria de Minuchin (1988), descreve um *continuum* de cinco níveis de coesão familiar: famílias desagregadas (coesão extremamente baixa), famílias algo ligadas (coesão baixa a moderada), famílias ligadas (coesão moderada), famílias muito ligadas (coesão moderada a alta) e famílias aglutinadas (coesão extremamente alta). Olson e Gorall (2003) consideram que os três níveis intermédios (famílias algo ligadas, ligadas e muito ligadas)

correspondem a um equilíbrio na coesão enquanto que os extremos (famílias desagregadas e aglutinadas) correspondem a um desequilíbrio, podendo surgir alguns problemas individuais.

Outra dimensão deste modelo é a *flexibilidade familiar* que é definida como a qualidade de expressão de liderança e da forma como os membros se organizam, ou seja, de que forma se dão os seus processos de negociação, os seus papéis e as suas regras relacionais, traduzindo a forma como estes sistemas são capazes de se equilibrar entre a estabilidade e a mudança (Olson & Gorall, 2003). Relvas (1996) salientou que tanto a estabilidade como a mudança são fundamentais para o desenvolvimento do sistema familiar uma vez que, ao mesmo tempo que deve fazer face às necessidades que lhe são apresentadas (individuais e sistémicas), também deve trabalhar no sentido de manter a união e a estabilidade. Olson e Gorall (2003), à semelhança da dimensão anterior, propõem também cinco níveis de flexibilidade familiar em que as famílias podem ser inseridas: famílias rígidas (flexibilidade extremamente baixa), famílias algo flexíveis (flexibilidade baixa a moderada), famílias flexíveis (flexibilidade moderada), famílias muito flexíveis (flexibilidade moderada a elevada), e famílias caóticas (flexibilidade extremamente elevada). Num dos extremos encontram-se as famílias rígidas em que a flexibilidade é muito baixa com elementos controladores e um líder autoritário e único responsável pela tomada de decisões que não estão, portanto, sujeitas a negociações. No outro extremo encontram-se as famílias caóticas em que o tipo de liderança é difuso sendo as decisões tomadas de uma forma impulsiva e irreflectida por qualquer um dos elementos.

A última dimensão do Modelo Circumplexo é a *comunicação familiar*, que está associada às capacidades de comunicação de cada elemento, enfatizando aspectos como a empatia, a escuta activa, a clareza do discurso, a partilha e o respeito pelos sentimentos dos outros (Olson & Gorall, 2003). Olson (2000) considera que a dimensão da comunicação é facilitadora das dimensões anteriores (coesão e flexibilidade), ou seja, quando as interacções comunicacionais são positivas e satisfatórias há uma maior e melhor adaptação dos níveis de coesão e flexibilidade às exigências exteriores.

Assim, cruzando as duas primeiras dimensões (flexibilidade no eixo vertical e coesão no eixo horizontal), Olson (2000) faz surgir 25 tipos de funcionamento familiar incluídos essencialmente em três categorias: funcionamento familiar funcional/equilibrado (encontram-se no centro), meio-termo (níveis extremos numa dimensão e equilibrados noutra) e disfuncional/desequilibrado (níveis extremos em ambas as dimensões).

Segundo o autor, é espectável e saudável que os tipos de famílias equilibradas possam, por vezes, adoptar extremos em ambas as dimensões ou apenas numa, para fazer face a uma situação de crise ou mudança. No entanto, o que as diferem dos tipos de famílias disfuncionais é o facto de não prolongarem esse tipo de funcionamento no tempo de uma forma rígida.

Para concluir, o Modelo Circumplexo pressupõe que níveis equilibrados de coesão e flexibilidade familiar estão associados a um funcionamento familiar saudável, enquanto que níveis desequilibrados nestas duas dimensões podem conduzir a um funcionamento familiar problemático (Olson, 2011).

## **2.1. Funcionamento Familiar e Desvio.**

Como já foi dito anteriormente, a adolescência é uma fase repleta de diversas mudanças biopsicossociais. Assim sendo, tendo em conta o que também já foi visto acerca do sistema familiar, a entrada de um jovem na adolescência é uma fase de mudança para todo o sistema familiar, requerendo deste algumas capacidades para se adaptar a novas situações.

Ora sendo esta uma fase em que o jovem expande o seu campo relacional, a valorizar o grupo de pares, a construir os seus próprios valores e ideias e a diferenciar-se dos pais através de comportamentos de oposição, em famílias aglutinadas, por exemplo, este tipo de comportamentos e atitudes podem ser percebidos como desleais e como risco de dissolução do próprio sistema familiar (Alarcão, 2006). Nestes casos, alguns sistemas familiares mais rígidos podem tentar a repressão de autonomia do jovem (Relvas, 1996). No extremo oposto, famílias caóticas em termos de flexibilidade poderão permitir uma abertura ao exterior demasiado precoce, comprometendo o processo normal de socialização, podendo gerar alguma agressividade e prática de comportamentos desviantes (Alarcão, 2006).

Diversos estudos (Glueck & Glueck, 1950; McCord & McCord, 1959; cit. por Gottfredson & Hirschi, 1990) têm associado alguns factores familiares à delinquência, ou seja, existem lacunas na supervisão, na disciplina e no afecto nas famílias de jovens delinquentes. Os autores também referem que o comportamento dos pais é “pobre” no sentido em que tende a haver um excessivo consumo de álcool e geralmente também têm registos criminais.

Alguns autores (Patterson, Reid & Dishion, 1992; Frick et al., 1993) referem-se a jovens com comportamentos desviantes adoptando o termo anti-sociais uma vez que o definem através de comportamentos de agressividade, desobediência, oposição, temperamento difícil, baixo

auto-controlo, roubos, fugas, entre outros. Este tipo de comportamentos podem ser considerados como problemas de externalização uma vez que estão ligados à manifestação da agressividade, impulsividade e de comportamentos delinquentes. Já os problemas de internalização envolvem depressão, ansiedade, retraimento social e queixas somáticas. Assim, enquanto os problemas de internalização estão relacionados aos transtornos do humor e transtornos de ansiedade, os problemas de externalização estão associados ao desenvolvimento do transtorno da conduta e ao transtorno desafiador opositivo.

Já Scaramella, Conger, Spoth e Simons (2002) distinguem comportamento anti-social de delincente: o primeiro poderá incluir, ou não, a violação de leis enquanto que o segundo se refere exclusivamente a comportamentos delituosos, como roubo, vandalismo ou violência. Esta definição de comportamento anti-social vai de encontro à definição dada por Sanches e Gouveia-Pereira (2010) para comportamentos desviantes. Estas autoras definem comportamentos desviantes como comportamentos de desvio às normas e às expectativas sociais sem que haja necessariamente uma infracção legal como no caso da delinquência. Isto tendo em conta o facto de que alguns comportamentos delituosos surgem de forma pontual e como experimentação num determinado período da adolescência. Assim, este conceito permite abranger uma vasta panóplia de comportamentos, desde os delituosos (como roubar, vender droga, conduzir sem carta ou uso de armas) aos considerados inaceitáveis pela sociedade mas que não são puníveis a nível legal (como beber álcool, fumar, copiar nos testes, mentir à família, faltar às aulas, etc.).

Estudos nesta área (Loeber & Farrington, 2000; Tanner-Smith et al., 2013) têm demonstrado que os factores de risco incidem sobretudo dentro de cinco domínios: individual (como agressão e baixa inteligência), familiar (maus tratos, criminalidade parental), pares (pares anti-sociais e rejeição de pares), escolar (baixo desempenho académico, pouco envolvimento e compromisso) e comunidade (como a elevada criminalidade no bairro).

Assim, é possível perceber que os comportamentos desviantes são bastante versáteis e, por isso, multidimensionais. Será, então, impossível explicá-los a partir de uma única variável. Posto isto, este estudo debruçar-se-á essencialmente nos aspectos do funcionamento familiar e perceber em que medida estes os influenciam.

Os comportamentos anti-sociais têm uma função na relação da criança com o ambiente: estas moldam e manipulam o ambiente e, como são bem-sucedidas, esses comportamentos tornam-se a principal forma de interagirem com o mundo (Patterson et al., 1992). Este padrão

de relacionamento torna-se intrínseco através do seu reforço por parte dos pais através de práticas parentais ineficazes (Capaldi, Chamberlain & Patterson, 1997; Patterson, DeGarmo & Knutson, 2000). Ainda assim, Harris (1995,1998) afirma que à medida que a idade dos adolescentes avança, o contributo dos pais para o envolvimento neste tipo de comportamentos é cada vez menor, aumentando o contributo da escola e do grupo de amigos.

Outros autores têm identificado outras variáveis explicativas, dentro da esfera familiar, como a história familiar de comportamentos de alto-risco, fraca supervisão parental, expectativas parentais negativas em relação ao adolescente, castigos inconsistentes ou excessivamente severos, conflitos familiares e violência doméstica (e.g., Bender & Losel, 1997; Born, Chevalier & Humblet, 1997; Lane, Beebe-Frankenberger, Lambros, & Pierson, 2001).

Na meta-análise realizada por Patton em 2012, que incidiu sobre os comportamentos desviantes de jovens do género feminino, também ficou claro que uma das categorias de factores de risco que está relacionada com a probabilidade de estas se envolverem em actos delinquentes tem a ver com as relações familiares e história de abuso.

O estudo de White, Walton e Walker (2015) explorou a prevalência do uso de substâncias como marijuana, tabaco e álcool em adolescentes entre os 14 e os 15 anos e quais os factores de risco associados a este tipo de consumos por parte dos jovens. Verificaram que algumas variáveis familiares, entre outras (e.g. como o nível de escolaridade, género e etnia) estariam presentes. Ou seja, a maioria dos jovens que consome este tipo de substâncias, apresenta um sistema familiar de fraco ou inexistente monitoramento dos seus gastos e do seu paradeiro.

O estudo de Jimenez, Murgui, Estévez e Misitu (2007) focou-se no papel mediador de várias dimensões da auto-estima (familiar, escolar, social e física) na relação da comunicação familiar (aberta vs. problemática) com os comportamentos desviantes nos jovens. Com este estudo foi possível perceber que uma boa comunicação com os pais (positiva, aberta, afectiva e satisfatória) favorece a auto-estima do adolescente em todas as áreas, actuando como um factor de protecção contra a delinquência. Pelo contrário, quando a comunicação com os pais é problemática (negativa e cheia de críticas) afecta a auto-estima do jovem nas áreas familiar e escolar (áreas de protecção), aumentando a probabilidade deste engranar pela via da delinquência.

Pacheco e Hutz (2009) mostraram que existem diversas variáveis de nível familiar que estão correlacionadas com a presença de comportamentos desviantes nos adolescentes, muitos

deles relacionados com as práticas parentais como: não interferência/negligência, aconselhamento, reforço do comportamento (ainda que não se tivesse estudado a sua intencionalidade), punição física, castigo/privação de privilégio material e delegar responsabilidades para outros. Nos jovens infractores a negligência, o aconselhamento, o reforço do comportamento e a punição física foram as variáveis mais apontadas enquanto que as variáveis castigo/privação de privilégio material e delegar responsabilidades para outros foram mais apontadas pelo grupo de não infractores. Os resultados deste estudo demonstraram ainda que 14 variáveis contribuíram para explicar 53% da variância dos comportamentos desviantes, entre estas variáveis estão algumas destas enumeradas anteriormente mas também se incluem variáveis como o número de irmãos, o consumo de drogas, o envolvimento de familiares em delitos e o consumo de álcool por familiares.

Outros estudos também têm vindo a demonstrar que adolescentes delinquentes do género feminino percebem as suas famílias como sendo controladoras e pouco participativas em actividades familiares, consideram que os seus pais que não as elogiam e têm estilos parentais inconsistentes quando comparadas com adolescentes não delinquentes (Bischof et al., 1995; Heaven, 1994; Farrington, 1993). Gavazzi (2006) verificou que, numa população de adolescentes femininas, níveis baixos no funcionamento familiar (medido através dos níveis de conflito, de monitorização e estratégias de disciplina) aumentam o risco de delinquência. No mesmo sentido, também se tem vindo a demonstrar que os maus tratos familiares são um dos factores mais prepotentes no aumento do envolvimento de raparigas em agressões e violência (Arata et al., 2005; Bensley et al., 1999; Green et al., 1999; Kinard, 2004; Loos & Alexander, 1997; Prino & Peyrot, 1994; Wolfe et al. 2001). Estes estudos demonstraram que quando as raparigas sofrem de várias formas de maus tratos em vez de apenas uma, apresentam mais raiva, agressão, hostilidade, atitudes anti-sociais e comportamentos violentos. Kakar (2006) refere que a pouca atenção dada à delinquência juvenil no feminino pode estar relacionada com o facto de se pensar que as raparigas podem ser mais uma ameaça para elas próprias e para o seu bem-estar do que para os outros. Apesar de historicamente as raparigas cometerem menos crimes que os rapazes e de esses crimes serem menores, a estatística tem vindo a demonstrar que há uma tendência para uma alteração rápida dessa situação.

Glueck e Glueck (1950; cit. por Gottfredson & Hirschi, 1990) realizaram um estudo em que compararam amostras de jovens delinquentes e as suas famílias com jovens não delinquentes. Relativamente aos pais, verificaram que os pais de jovens não delinquentes eram mais calorosos e com muito pouca probabilidade de serem hostis relativamente aos pais de

jovens delinquentes. Já 28% das mães de jovens delinquentes apareceram como sendo indiferentes ou hostis com os seus filhos face a 4% das mães dos jovens não delinquentes. Relativamente a padrastos/madrastas verifica-se que há uma menor probabilidade de sentirem afecto pelos filhos do(a)s companheiro(a)s, acentuando o facto de, dada a sociedade em vivemos actualmente, as crianças serem educadas por pessoas que podem não manifestar grande interesse por elas (Burgess, 1980; cit. por Gottfredson & Hirschi, 1990).

As famílias numerosas também são um indicador de risco para a delinquência, algo explicado por Gottfredson e Hirschi (1990). Os autores referem que aspectos como a supervisão e a punição de alguns comportamentos, que fazem parte de uma educação adequada, são mais difíceis de manter, assim como as questões do afecto também se tornam mais difíceis, dado existir diversos elementos no mesmo agregado familiar. Segundo os autores, estas crianças têm maior probabilidade de passar o seu tempo com outras crianças e jovens do que com adultos.

Wasserman e Seracini (2001) também salientam que a criminalidade paterna, o tamanho da família, problemas mentais maternos, a criança ter sido sujeita a colocação numa família de acolhimento temporário, competências parentais pobres e a violência doméstica, destacando como factor de risco elevado a falência parental (isto é, supervisão ou controlo parental inconsistente ou inexistente) são factores associados ao desenvolvimento de comportamentos anti-sociais.

Sabe-se que a criminalidade paterna aumenta a probabilidade dos jovens adoptarem comportamentos do mesmo tipo. Ainda assim, segundo Gottfredson e Hirschi (1990), a criminalidade não é algo que seja produzido pelos pais, é algo inerente que deve ser evitado. Este tipo de pais pode não encorajar os filhos a adoptarem os mesmos comportamentos podendo adoptar uma postura de desencorajamento, de igual forma aos pais que não têm registo criminal (West & Farrington, 1977; cit. por Gottfredson & Hirschi, 1990). No entanto, isto não é reflexo do esforço que fazem para o prevenir. Se a criminalidade está associada a recompensas de curto prazo e se uma educação adequada está associada a benefícios de longo-prazo, então há fortes razões para acreditar que é a falta de auto-controlo dos pais que incute falta de auto-controlo nos seus filhos. O estudo conduzido por Gomes e Gouveia-Pereira (2014) testou precisamente esta hipótese teórica e verificou que o auto-controlo age como variável mediadora entre o funcionamento familiar e os comportamentos desviantes dos jovens. Ou seja, quanto mais funcionais as famílias se apresentam, maior probabilidade os jovens têm de desenvolver a

capacidade de auto-controlo e, conseqüentemente, menor probabilidade têm de se envolver em comportamentos desviantes.

## **2.2. Funcionamento Familiar, Depressão e Ideação Suicida.**

Sendo a adolescência uma fase que envolve diversas mudanças intensas a nível físico e psicossocial, os sintomas depressivos são comuns nesta fase do desenvolvimento. Assim considera-se que o risco de depressão aumenta na adolescência sendo a prevalência de 2% nas crianças e entre 4% a 8% nos adolescentes (e.g. Cook, Peterson & Sheldon, 2009; Fleming & Offord, 1990).

Alguns dos sintomas apontados pela American Psychiatric Association (2002) para uma depressão major são: humor depressivo ou irritabilidade, anedonia, perda de prazer nas atividades diárias, alterações no apetite ou peso, insónia ou hipersónia, agitação ou diminuição da atividade psicomotora, fadiga ou perda de energia, sentimentos de inutilidade ou de culpa, dificuldade de concentração e decisão, ideias recorrentes de morte ou suicídio. Para se considerar que o jovem apresenta uma depressão deste tipo, deve apresentar pelo menos cinco destes sintomas todos os dias durante as últimas duas semanas.

O estudo realizado por Resende, Santos, Santos e Ferrão (2013) com uma amostra clínica do Centro Hospitalar do Porto verificou que, da totalidade de jovens que apresentava sintomas depressivos, a grande maioria eram raparigas. Verificaram também que, em 64,8% dos casos em foi possível identificar um factor desencadeante da depressão, o contexto familiar desfavorável surgiu em 38,5% dos casos. Em cerca de 27,5% dos casos havia perturbação depressiva na família, sendo a mais frequente a depressão materna (60%). Estes dados mostram a importância do contexto familiar, não só como factor de risco mas também de protecção, surgindo uma grande necessidade de haver um trabalho de intervenção preventiva com famílias de jovens adolescentes e crianças.

Neste sentido, vários estudos (Cole & McPherson, 1993; Hops, Lewinsohn, Andrews & Roberts, 1990; Sheeber & Sorensen, 1998) têm demonstrado uma associação entre elevados níveis de conflitos familiares e depressão na adolescência. Para além disso, elevados níveis de depressão estão inversamente correlacionados com variáveis como a coesão familiar (Puig-Antich, Kaufman, Ryan & Williamson, 1993; McKeow, Garrison, Jackson, Cuffe, Addy & Waller, 1997; Patton, Coffey, Posterino, Carlin & Wolfe, 2001). A expressividade da família

(grau em que os membros familiares expressam e encorajam a expressão de emoções positivas e negativas entre eles) (Halberstadt, Cassidy, Stifter, Parke & Fox, 1995) também é apontada como um factor que contribui para a qualidade das relações familiares, sendo que, jovens de famílias com baixa expressividade, têm tendência a aprender a suprimir as experiências emocionais, o que, por sua vez, aumenta o risco de ansiedade e depressão (Campbell-Sills, Barlow, Brown, Hofmann, 2006; Tull & Roeme, 2007).

Alguns estudos (Chan, Doan & Tompson, 2013) têm evidenciado a depressão materna como um factor de risco para a depressão na adolescência. Em primeiro lugar, os sintomas depressivos induzem as mães a ter apreciações negativas e enviesadas de si próprias e dos seus filhos, estimulando emoções negativas que resultam em comportamentos parentais mais duros ou não responsivos. Segundo, os sintomas depressivos reduzem a tolerância a estímulos aversivos, levando estas mães a evitar ou reagir de forma intensa às necessidades das crianças. Terceiro, os sintomas depressivos diminuem a motivação, levando a que exerçam menos esforço nas responsabilidades parentais e ignorem as necessidades dos seus filhos. No fundo, as práticas parentais de uma mãe deprimida tendem a ser inconsistentes e ineficientes (Dix & Meunier, 2009; Goodman, 2007; Lovejoy et al., 2000).

De Ross, Marrinan, Schattner e Gullone (1999) verificaram que os sintomas depressivos de pais, mães e adolescente, estão significativamente correlacionados com o funcionamento familiar. Burt et al. (2005) também concluíram que o funcionamento familiar está significativa e negativamente correlacionado com a depressão materna, sendo o conflito familiar um mediador da relação entre a mãe deprimida e a internalização e externalização dos comportamentos dos jovens.

Rawatlal, Kliewer e Pillay (2015) constataram que uma comunicação positiva, a coesão e o suporte familiar são preditores de uma relação segura entre o adolescente e o progenitor, reduzindo o risco de sintomas depressivos. Desta forma, os adolescentes seguros são capazes de regular as suas emoções, sabendo que poderão procurar outra relação segura, dentro ou fora da família, em momentos de maior stress.

Os autores Teodoro, Cardoso e Freitas (2009) também desenvolveram um estudo em que perceberam que a depressão está negativamente correlacionada com a afectividade e positivamente relacionada com o conflito familiar. Isto mostra, mais uma vez, que uma relação saudável com a família poderá ser um factor preventivo de depressão.

Vários estudos (Shih, Eberhart, Hammen, & Brennan, 2006; Rudolph, 2002) têm vindo a demonstrar diferenças existentes nos níveis e prevalência de sintomas depressivos entre o sexo masculino e feminino. Hankin, Mermelstein, e Roesch (2007) verificaram que as raparigas, relativamente aos rapazes, experienciam mais factores stressantes e que exibem maiores sintomas depressivos em reacção a esses factores. Também verificaram que as raparigas, em comparação com os rapazes, reagem com maiores níveis de depressão à generalidade de factores stressantes. O estudo de Queen, Stewart, Ehrenreich-May e Pincus (2013) também verificou que existem algumas diferenças entre géneros para as variáveis coesão familiar e expressividade. Para os rapazes, a coesão familiar parece ser um factor mais consistente no que respeita à predição de sintomas depressivos; nas raparigas, a expressividade e o conflito aparecem como os factores mais relevantes para a sintomatologia depressiva.

Uma especial atenção deverá ser dada a estes sintomas depressivos, especialmente se ocorrerem durante a fase da adolescência, uma vez que tem sido consensual entre a literatura que são um bom preditor de ideação suicida, tentativas de suicídio e a sua concretização.

O estudo de Chavira, Accurso, Garland e Hough (2010), por exemplo, permitiu verificar que a depressão, entre outros factores como o género, é um dos factores que prediz de forma significativa comportamentos suicidas, colocando jovens com depressão em maior risco de suicídio. Neste estudo, um jovem com diagnóstico de depressão está quatro vezes mais em risco de suicídio do que um jovem sem este diagnóstico.

A depressão tem sido apontada na literatura como sendo a perturbação com maior prevalência (49% a 64%) em vítimas de suicídio, estando associada ao aumento do risco para ideação suicida, tentativas de suicídio e concretização de suicídio (Brent et al., 1993; Marttunen et al., 1991; Shaffer et al., 1996).

A ideação suicida pode ser definida através dos pensamentos sobre terminar com a própria vida. Estes pensamentos podem ser hierárquicos no sentido em que podem ir desde pensamentos gerais sobre a morte até à idealização sobre a forma como se poderá suicidar (Ferreira & Castela, 1999; Sampaio, 1991; Saraiva, 1999).

Já pôde ser constatado que ambientes familiares disfuncionais constituem um factor de risco para a prevalência de sintomas depressivos em crianças e adolescentes. Por sua vez, também é apontado pela literatura que a depressão é uma perturbação que coloca os jovens em risco de ideação, tentativa e concretização de suicídio. Desta forma, alguns estudos vêm também apontar o funcionamento familiar como um factor de risco para a ideação suicida.

Sampaio (2002) afirma que os comportamentos suicidas têm uma função apelável e relacional, ou seja, estes comportamentos apelam a uma mudança na comunicação com o sistema familiar transmitindo que algo não está bem e que necessita de mudanças. Assim, estes comportamentos têm uma natureza ambivalente: por um lado são gestos e pensamentos auto-destrutivos, mas por outro apela à comunicação e à mudança.

Alguns factores familiares (psicopatologia, baixos níveis de comunicação, elevados níveis de conflito, violência, morte ou ausência de um dos pais, isolamento e funcionamento familiar) têm sido apontados como factores de risco para a ideação suicida (Pereira, 2011).

Vários estudos (Au, Lau & Lee, 2009; Branco, Wagner & Demarchi, 2008; Compton, Thompson & Kaslow, 2005; Holtman, Shelmerdine, London & Flisher, 2011; Prabhu, Molinari, Bowers & Lomax, 2010; Souza et al., 2010; Gouveia-Pereira, Abreu & Martins, 2014) têm demonstrado que um funcionamento familiar desequilibrado está associado a comportamentos suicidas em adolescentes. Mais especificamente, a literatura (Abaid et al., 2010; Payne & Range, 2001; Teodoro et al., 2009) aponta para uma relação positiva entre a vulnerabilidade ao suicídio e baixos níveis de coesão (famílias desagregadas) e flexibilidade familiar (famílias rígidas).

### **3. Ideação Suicida e Desvio**

Segundo alguns estudos (Fleming & Offord, 1990; Lewinsohn, Rohde, Klein & Seeley, 1999; Rao, Hammen & Daley, 1999), os sintomas depressivos estão correlacionados com baixos níveis de autoestima e aptidão social, associando-se a comportamentos delinquentes, promiscuidade, tabagismo, abuso de álcool e drogas e a risco de suicídio.

A delinquência parece interagir com a depressão entre os adolescentes. A irritabilidade de uma depressão major, parece exacerbar os elevados níveis de agressividade já presentes nos jovens delinquentes, o que por sua vez também aumenta a delinquência. Kofler, McCart, Zajac, Ruggiero e Saunders (2011) levaram a cabo um estudo em que concluíram que uma depressão major tem uma maior progressão quando acompanhada de comportamentos delinquentes. Reinke, Eddy, Dishion e Reid (2012) também chegaram à mesma conclusão: os comportamentos disruptivos acompanhados de depressão aumentam a probabilidade de ambas as variáveis se agravarem ao longo do tempo.

Uma vez que a hostilidade expressa numa depressão major está associada a ideação suicida (Björkenstam, Björkenstam, Vinnerljung, Hallqvist, & Ljung, 2011), será plausível pensar-se que os comportamentos desviantes também poderão estar associados a esta variável.

Alguns autores consideram que a depressão é um dos maiores factores de risco para a ideação suicida e tentativas de suicídio entre os adolescentes (Thompson, Ho, & Kingree, 2007; Thompson, Kingree & Ho, 2006).

Outros autores (Langhinrichsen-Rohling, Arata, Bowers, O'Brien & Morgan, 2004) também perceberam que a delinquência e a depressão são dois factores preditivos de comportamentos suicidários entre os jovens. Ainda este estudo concluiu que os jovens que tinham um historial de comportamentos suicidários (ideação suicida e tentativas de suicídio) e depressão seriam os que perpetuavam comportamentos delinquentes, opostamente ao grupo de jovens que não apresentava o historial inicial. No estudo de Barrios, Everett, Simon e Brener (2000) também foi possível perceber uma associação entre a ideação suicida e os comportamentos desviantes: os jovens que apresentavam ideação suicida tinham maior probabilidade de referir que também já tinham transportado uma arma ou de estar envolvidos em agressões físicas.

Liu (2004) desenvolveu um estudo numa população de raparigas adolescentes e verificou que a delinquência (i.e. envolvimento em roubos, vandalismo, lutas, tráfico de droga) modera a relação entre a angústia (i.e. sentir-se sozinho, triste, deprimido, um falhanço) e os comportamentos suicidários (ideação e tentativa de suicídio). Isto sugere que as raparigas que se envolvem em actos delinquentes se encontram em maior risco de ideação e tentativas de suicídio. No entanto, quando estas jovens apresentam comportamentos anti-sociais juntamente com angústia, não existe tanta probabilidade de se envolverem em comportamentos suicidários. Isto poderá suportar a ideia de que a delinquência representa um estilo de *coping* de externalização. Assim, o autor conclui que a delinquência é uma forma de permitir que sentimentos negativos e auto-destrutivos sejam libertos.

O estudo de Matsumoto, Tsutsumi, Izutsu, Imamura, Chiba e Takeshima (2009) também verificou uma associação entre a delinquência e a ideação suicida: os adolescentes delinquentes tinham maior probabilidade de reportar histórias de comportamentos suicidários do que os não delinquentes. As raparigas deste estudo, mais especificamente, apresentavam tendências auto-destrutivas como auto-mutilação, ideação suicida, tentativas de suicídio e uso ilícito de drogas.

#### **4. Objectivos e Hipóteses**

O principal objectivo deste estudo consiste em analisar a relação entre o funcionamento familiar e com comportamentos desviantes e a ideação suicida, em termos de coesão, flexibilidade e comunicação. Diversos estudos têm sido realizados nesta área, no entanto, os factores do sistema familiar investigados acabam por culminar práticas parentais (suporte, controlo, supervisão, punição, etc.). Assim, poucos têm utilizado o Modelo Circumplexo de Olson (2000). Tendo em conta a literatura (e.g. White, Walton & Walker, 2015; Gomes & Gouveia-Pereira, 2014; Gouveia-Pereira, Abreu & Martins, 2014; Jimenez, Murgui, Estévez & Misitu, 2007; Pacheco & Hutz, 2009), a hipótese de estudo deste objectivo é a de que existe uma relação negativa entre o funcionamento familiar e os comportamentos desviantes e ideação suicida, ou seja, quanto mais equilibrado for o funcionamento familiar (coesão, flexibilidade e comunicação) menor será a prevalência de jovens com comportamentos desviantes e a ideação suicida.

Vários estudos (Rawatlal, Kliewer e Pillay, 2015; Resende, Santos, Santos & Ferrão, 2013; Chan, Doan & Tompson, 2013) têm demonstrado que ambientes familiares desequilibrados estão também relacionados com a depressão na adolescência. Tendo em conta que a depressão aparece como sendo um dos factores de risco para a prevalência de delinquência e ideação suicida (Reinke, Eddy, Dishion & Reid, 2012; Kofler, McCart, Zajac, Ruggiero & Saunders, 2011; Chavira, Accurso, Garland & Hough, 2010; Brent et al., 1993; Marttunen et al., 1991; Shaffer et al., 1996), propõe-se que a depressão seja uma variável mediadora na relação entre o funcionamento familiar os comportamentos desviantes e a ideação suicida, sendo esta a segunda hipótese deste estudo.

Por fim, a literatura (Thompson, Ho, & Kingree, 2007; Thompson, Kingree & Ho, 2006; Liu, 2004; Barrios, Everett, Simon & Brener, 2000) parece apontar para uma relação entre comportamentos desviantes e ideação suicida. O último objectivo deste estudo é, então, analisar a relação entre estas duas variáveis, esperando-se uma relação positiva entre os comportamentos desviantes jovens e a ideação suicida.

## Método

### 1. Participantes

Neste estudo participaram 385 adolescentes entre os 12 e os 19 anos, do 7º ao 12º ano ( $M = 15,25$ ;  $DP = 1,72$ ), dos quais 52,7% são rapazes e 47,3% raparigas.

**Tabela 1.** *Distribuição da Amostra segundo Idade e Género.*

Idade	Género		Total
	Masculino	Feminino	
12	4	11	15
13	23	25	48
14	36	46	82
15	41	34	75
16	29	29	58
17	44	23	67
18	21	10	31
19	5	4	9
Total	203	182	385

Os dados foram recolhidos em escolas de Lisboa e Vale do Tejo. Foi também possível distinguir diversas nacionalidades entre os participantes, sendo que a portuguesa apresenta uma maior prevalência (86,2%). No entanto, 5,7% dos participantes são oriundos de países africanos (Angola, Cabo Verde, Guiné), 2,9% têm nacionalidade brasileira e 4,2% apresentam outras nacionalidades (nepalesa, indiana, ucraniana, etc.).

A maioria destes jovens já reprovou de ano pelo menos uma vez (53,8%), sendo que a desta percentagem, 19% reprovaram por duas vezes, 14,5% apenas uma, 13,5% dos participantes chumbaram três vezes e apenas 5,7% mais de três vezes.

Relativamente ao ano de escolaridade, a maioria dos participantes tem o 7º ano concluído (28,3%), seguindo-se o 8º ano (26,5%), 9º ano (19,7%), 6º ano (17,4%), 10º ano (3,4%) e 11º ano (1,8%).

**Tabela 2.** *Frequências dos Anos de Escolaridade por Género.*

Ano de Escolaridade	Género		Total
	Masculino	Feminino	
6º ano	34	33	67
7º ano	46	63	109
8º ano	52	50	102
9º ano	51	25	76
10º ano	8	5	13
11º ano	3	4	7
Total	194	180	374

Os dados familiares apontam que 61% dos jovens vive com os pais e os irmãos, seguido dos que vivem com apenas com os pais (20,3%) e dos que vivem os pais, com os irmãos e com os avós (7,5%). Apenas 4,7% vivem com os pais e os avós, 2,9% apenas com os avós e 2,1% com outros. Posto isto, a maioria dos participantes vive com quatro (35,8%) ou mais de quatro (30,4%) pessoas em casa.

Ainda dentro dos dados familiares, 21,6% dos participantes refere que alguém da sua família já foi preso, sendo que a seguir à categoria Outros (12,7%), o pai aparece como sendo a figura mais referida (6%). Quando aplicada a criminalidade ao próprio jovem, 23,6% admite já ter sido detido ou ter tido problemas com a polícia, sendo que 8,6% foi a tribunal e cumpriu uma medida. Das medidas aplicadas, o acompanhamento educativo e as tarefas a favor da comunidade aparecem como os mais referidos (2,1% cada).

## **2. Instrumentos**

### **2.1. Escala de Avaliação da Flexibilidade e Coesão Familiar.**

Para aceder às dimensões da coesão e flexibilidade familiar descritas no Modelo Circumplexo, utilizou-se o instrumento Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES). Este é um instrumento de auto-relato que se encontra na sua quarta versão (Olson, 2011) e ainda em processo de validação para a população portuguesa (Gouveia-Pereira, Gomes & Miranda, 2016).

Da totalidade dos 62 itens, 42 são destinados à avaliação das dimensões coesão e flexibilidade familiar que, por sua vez, estão subdivididos em seis subescalas de 7 itens cada, de resposta de tipo Likert de 5 pontos (de 1 = Discordo Fortemente a 5 = Concordo Fortemente). Duas destas subescalas acedem aos níveis equilibrados de ambas as dimensões: a subescala Coesão Equilibrada (e.g. item 1 - “Os membros da minha família estão envolvidos nas vidas uns dos outros.”) e a subescala de Flexibilidade Equilibrada (e.g. item 2 - “A nossa família tenta novas formas de lidar com os problemas.”). Relativamente à disfuncionalidade familiar, no caso da coesão estão presentes duas subescalas: a subescala de Coesão Desagregada (e.g. item 3 - “Nós damo-nos melhor com pessoas de fora da nossa família do que com as de dentro.”) e de Coesão Aglutinada (e.g. item 4 - “Nós passamos ‘demasiado’ tempo juntos”). Na flexibilidade familiar as duas subescalas acedem a níveis de Flexibilidade Rígida (e.g. item 5 - “Na nossa família há uma regra para quase todas as situações.”) e Flexibilidade Caótica (e.g. item 6 - “Na nossa família, parece que nunca nos conseguimos organizar.”). Os itens destas seis subescalas estão organizados de forma intercalada, tal como pode ser observado na Tabela 3.

**Tabela 3.** *Correspondência dos Itens a Cada Subescala do FACES IV.*

	Itens
Coesão Equilibrada	1, 7, 13, 19, 25, 31, 37
Flexibilidade Equilibrada	2, 8, 14, 20, 26, 32, 38
Coesão Desagregada	3, 9, 15, 21, 27, 33, 39
Coesão Aglutinada	4, 10, 16, 22, 28, 34, 40
Flexibilidade Rígida	5, 11, 17, 23, 29, 35, 41
Flexibilidade Caótica	6, 12, 18, 24, 30, 36, 42

De seguida, têm-se as dimensões da Comunicação e Satisfação Familiar. A primeira é uma adaptação da Parent Adolescent Communication Scale (Barnes & Olson, 1989, cit. por Olson, 2011) e, portanto, avalia as capacidades comunicacionais do sistema familiar. É uma escala composta por 10 itens (e.g. item 52 – “Os membros da minha família expressam os seus verdadeiros sentimentos uns aos outros”) com uma escala de resposta também tipo Likert de 5 pontos (1 = Discordo Fortemente, 2 = Discordo, 3 = Não Concordo Nem Discordo, 4 = Concordo, 5 = Concordo Fortemente). Neste caso, quanto maior a média obtida, melhor será a comunicação. A escala de Satisfação Familiar, adaptada da Family Satisfaction Scale (Olson &

Wilson, 1989, cit. por Olson, 2011), tem como objectivo perceber em que medida os participantes estão, ou não, satisfeitos com o seu funcionamento familiar. Também é composta por 10 itens/afirmações em que, numa escala tipo Likert, o participante assinala o grau de satisfação com cada uma delas (1 = Muito Descontente, 2 = Um Tanto Descontente, 3 = Geralmente Satisfeito, 4 = Muito Satisfeito, 5 = Extremamente Satisfeito). À semelhança da Comunicação, quando se obtém uma média elevada nesta escala, maior é a satisfação dos participantes. Neste estudo, a escala da Satisfação Familiar não foi utilizada. Uma vez que não integra os objectivos e hipóteses do estudo, optou-se por removê-la de forma a diminuir um pouco a extensão do questionário.

Relativamente à análise das qualidades psicométricas, foi verificada a consistência interna de cada sub-escala. Assim, é possível perceber que algumas sub-escalas atingem um alfa de Cronbach especialmente baixos, como é o caso da Coesão Aglutinada e da Flexibilidade Equilibrada. Ainda assim, algumas sub-escalas atingem valores elevados conferindo-lhes uma boa consistência interna, como no caso da Coesão Equilibrada e da Comunicação (Tabela 4).

**Tabela 4.** *Análise de Fidelidade das Subescalas do Instrumento FACES IV.*

	Média	Desvio- Padrão	Alfa de Cronbach
Rácio da Coesão Familiar	2,0508	,87848	0.786
Rácio da Flexibilidade Familiar	1,6505	,55994	0.470
Comunicação Familiar	36,8780	8,17730	0.917

### 2.1.1. Operacionalização do FACES IV

Para analisar os resultados obtidos do FACES IV, Olson (2011) sugere a transformação dos valores em rácios: o Rácio de Coesão Familiar, o Rácio de Flexibilidade Familiar e o Rácio Total Circumplexo ou do Funcionamento Familiar. Estes rácios são obtidos através da seguinte fórmula: divide-se a média das escalas da coesão e flexibilidade familiar equilibradas, pela média das escalas da coesão e flexibilidade desequilibradas, alcançando-se dois dos Rácios, o Rácio de Coesão Familiar e Rácio de Flexibilidade Familiar. Depois, a partir da média destes dois rácios obtêm-se o terceiro Rácio, o Total Circumplexo ou do Funcionamento Familiar.

**Figura 1.** Fórmulas para o Cálculo dos Três Rácios do Modelo Circumplexo de Olson.

$\text{Rácio de Coesão} = \frac{\text{Coesão Equilibrada}}{2 \times (\text{C. Desagregada} + \text{C. Aglutinada})}$
$\text{Rácio de Flexibilidade} = \frac{\text{Flexibilidade Equilibrada}}{2 \times (\text{F. Rígida} + \text{F. Caótica})}$
$\text{Rácio do Funcionamento Familiar} = \frac{\text{Rácio de Coesão} + \text{Rácio de Flexibilidade}}{2}$

## 2.2. Inventário da Depressão de Beck-II.

O Inventário de Depressão de Beck-II (Beck, Steer & Brown, 1996) surge em 1996 e foi desenvolvido para avaliar os sintomas correspondentes aos critérios do DSM-IV para diagnosticar as perturbações depressivas. Este instrumento permite avaliar a severidade da depressão em adultos e adolescentes.

Este é um questionário um questionário de auto-resposta composto por 21 de afirmações com quatro a seis questões cada. Os 21 itens valorizam sintomas cognitivos da depressão nomeadamente: tristeza, pessimismo, sentimento de fracasso, perda de prazer, sentimento de culpa, sentimento de punição, desprezo por si próprio, autocrítica, pensamentos ou desejos suicidas, choro, agitação, perda de interesse, indecisão, desvalorização pessoal, perda de energia, alterações nos hábitos de sono, irritabilidade, alterações no apetite, dificuldades de concentração, cansaço/fadiga e perda de interesse sexual. A intensidade de cada item varia entre a 0 a 3, sendo que a pontuação global corresponde ao somatório da pontuação de todos os itens. De acordo com Beck et al. (1996), considera-se para o BDI-II que as pontuações globais de 0 a 13 representam sintomatologia depressiva «mínima», as de 14 a 19 — «ligeira», de 20 a 28 — «moderada» e mais de 29 representa sintomatologia depressiva «grave» ou «severa».

O instrumento apresenta uma boa consistência interna para este estudo, sendo que o valor do alfa de Cronbach é de 0,87.

**Tabela 5.** *Análise de Fidelidade da BDI-II.*

	Média	Desvio-Padrão	Alfa de Cronbach
BDI-II	10,8000	8,86605	0,87

### **2.3. Escala de Variância do Comportamento Desviante.**

Para medir a conduta desviante dos jovens recorreu-se à Escala de Variância do Comportamento Desviante (EVCD), que se encontra a ser validada por Gouveia-Pereira, Gomes & Miranda (2016).

Esta escala é constituída por 19 itens que apresentam diversos comportamentos desviantes como, por exemplo, “Transportaste uma arma (ex.: navalha, pistola, etc.)?” e “Consumiste haxixe (“ganzas”) ou marijuana (“erva”)?”. Perante estes itens, o jovem deverá indicar se praticou algum destes comportamentos numa escala de resposta dicotómica: 1 - “Não” e 2 - “Sim”. Assim, a operacionalização desta variável dá-se pelo somatório dos itens podendo variar de 0 (não praticou nenhum destes comportamentos no último ano) a 19 (praticou todos os comportamentos apresentados no último ano).

As análises mostraram que o instrumento apresenta um com valor de consistência interna ( $\alpha = .855$ ) (Pestana & Gageiro, 2003).

**Tabela 6.** *Análise de Fidelidade da Escala de Comportamentos Desviantes.*

	Média	Desvio Padrão	Alfa de Cronbach
Escala de Comportamentos Desviantes	3,4390	3,49882	0,855

### **2.4. Questionário de Ideação Suicida.**

Utilizou-se o Questionário de Ideação Suicida (QIS) criado por Reynolds (1988) e traduzido por Ferreira e Castela (1999). Este questionário permite analisar a gravidade dos pensamentos suicidas em adolescentes e adultos, avaliando, hierarquicamente, os pensamentos

relativos ao suicídio entre pouco e muito graves. É constituído por 30 itens que apresentam alguns pensamentos, como por exemplo, “Pensei que seria melhor não estar vivo” e “Pensei suicidar-me”. Para cada item são disponibilizadas sete alternativas de resposta que avaliam a frequência de ocorrência de ideação suicida. O formato de resposta varia entre 1 – “Nunca” a 7 – “Sempre”.

O instrumento apresenta uma boa consistência interna uma vez que se obteve um alfa de Cronbach de 0,98.

**Tabela 7.** *Análise de Fidelidade do Questionário de Ideação Suicida.*

	Média	Desvio Padrão	Alfa de Cronbach
Questionário de Ideação Suicida	52,0468	34,40851	0,98

### **3. Procedimento**

Uma vez que a amostra foi recolhida através dos contextos escolares, foi estabelecido um contacto pessoal com as entidades responsáveis de cada estabelecimento de ensino. Neste primeiro contacto foram dados a conhecer os objectivos gerais do estudo, os instrumentos a utilizar e o tipo de participantes que se pretendia obter.

Após este contacto foram entregues autorizações aos encarregados de educação dos alunos menores de idade em que se informava que a participação destes seria voluntária, anónima e confidencial e que a sua administração seria apenas uma única vez com a duração de cerca de 20min (Anexo A).

Recolhidas as autorizações, procedeu-se então a recolha de dados. Os questionários foram aplicados em contexto de sala de aula, no início de cada aula, previamente acordado com o professor responsável. Antes da distribuição dos questionários, houve uma breve apresentação para criar alguma proximidade e confiança com os jovens, em que foram esclarecidas algumas questões importantes para o seu preenchimento. Foi apresentado o objectivo do estudo de uma forma breve, sublinhando a importância de responder de uma forma verdadeira e sincera a todas as perguntas. Visto que algumas questões se poderiam tornar pessoais e socialmente indesejadas (como é o caso dos comportamentos desviantes), foi importante referir que as suas respostas seriam anónimas e confidenciais, reforçando sempre a ideia de que não iriam ser vistas por

ninguém, nomeadamente nenhum professor, favorecendo a sua confiança para responder com sinceridade. Foi também referido que não existiam respostas certas ou erradas e que poderiam sempre chamar-me para tirar qualquer dúvida relativamente ao enunciado.

Os participantes deram então início ao processo de resposta do questionário que se iniciou com o FACES IV, seguido do Inventário de Depressão de Beck, Escala de Comportamentos Desviantes, Escala de Ideação Suicida e, por fim, os dados sociodemográficos (idade, género, ano de escolaridade, etc.). Neste caso, optou-se por colocar os dados sociodemográficos no final, visto ser algo a que os jovens respondem com maior facilidade e rapidez, atendendo ao cansaço já existente do todo o preenchimento anterior.

No final do preenchimento, os jovens entregaram-me pessoalmente os questionários e a sua participação e contributo foram novamente agradecidos.

## **Resultados**

Antes de se dar início à análise dos resultados é importante referir que se assumiu que as diferentes distribuições cumprem o pressuposto de normalidade dos testes paramétricos, visto que a amostra da investigação possui uma dimensão suficientemente elevada para evocar o Teorema do Limite Central (superiores a 25/30 sujeitos), que fixa como nestas amostras com dimensões razoáveis, a distribuição da média amostral é satisfatoriamente aproximada à normal (Marôco, 2010).

### **1. Análise Descritiva dos Dados**

#### **1.1. Análise Descritiva do Rácio do Funcionamento Familiar.**

Mais detalhadamente, realizou-se uma análise das correlações entre os diferentes rácios do Modelo Circumplexo em que se verificou que todos os rácios se encontram positivamente correlacionados (Tabela 8).

**Tabela 8.** *Análise das Correlações entre os Rácios do Modelo Circumplexo.*

	I	II	III	IV
I. Rácio do Funcionamento Familiar	1	,854**	,943**	,678**
II. Rácio da Flexibilidade Familiar	,854**	1	,633**	,584**
III. Rácio da Coesão Familiar	,943**	,633**	1	,638**
IV. Comunicação	,678**	,584**	,638**	1

\*\* .  $p < .001$ .

Olson (2000) acrescenta ainda que a Escala da Comunicação Familiar está fortemente associada ao Rácio do Funcionamento Familiar, tal como se pode observar na Tabela 8. Ou seja, um sistema familiar mais funcional apresenta uma maior comunicação entre os seus membros. Com isto é possível perceber que, quanto mais funcional e equilibrado for o funcionamento familiar, melhores são as capacidades comunicacionais, e vice-versa.

**Tabela 9.** *Teste t-Student para as Diferenças do Rácio do Funcionamento Familiar segundo Familiar Preso, Problemas com a Polícia e Reprovação.*

	Teste de Levene: Homogeneidade de variâncias			Teste t-Student para Homogeneidade das Médias		
	Homogeneidade das Variâncias	F	p	t	g.l.	P
Familiar Preso	Variâncias iguais assumidas	5,261	,022	-2,715	381	,007
	Variâncias iguais não assumidas			-3,139	166,150	,002
Problemas com a Polícia	Variâncias iguais assumidas	,497	,481	-3,217	382	,001
	Variâncias iguais não assumidas			-3,344	160,051	,001
Reprovações	Variâncias iguais assumidas	3,200	,074	-7,249	381	,000
	Variâncias iguais não assumidas			-7,148	343,194	,000

Na análise descritiva pôde verificar-se que existem diferenças significativas no Rácio do Funcionamento Familiar no que diz respeito a familiares presos, problemas com a polícia e reprovações, como se pode observar na Tabela 9 (Anexo B).

O grupo de jovens que não teve qualquer familiar preso ( $M = 1.89$ ,  $DP = 0.68$ ) apresenta um funcionamento familiar mais funcional do que os jovens que já tiveram um familiar preso ( $M = 1.68$ ,  $DP = 0.52$ ). Também existem diferenças relativamente a problemas com a polícia, ou seja, jovens que já tiveram problemas com a polícia apresentam um funcionamento familiar mais desequilibrado ( $M = 1.66$ ,  $DP = 0.61$ ) do que os restantes ( $M = 1.91$ ,  $DP = 0.66$ ). Também se notam diferenças entre grupos relativamente às reprovações, sendo que os jovens que já reprovaram pelo menos uma vez apresentam um funcionamento familiar mais desequilibrado ( $M = 1.64$ ,  $DP = 0.56$ ) do que os jovens que não reprovaram ( $M = 2.09$ ,  $DP = 0.67$ ).

## 1.2. Análise Descritiva da Depressão.

Na análise descritiva da depressão (Anexo C) verificou-se que existem diferenças significativas relativamente às reprovações dos participantes, à existência de irmão e ao facto de já terem tido um dos seus familiares presos.

**Tabela 10.** *Teste t-Student para as Diferenças da Depressão segundo Familiar Preso, Existência de Irmãos e Reprovação.*

		Teste de Levene: Homogeneidade de variâncias		Teste <i>t-Student</i> para Homogeneidade das Médias			
		Homogeneidade das Variâncias	F	<i>p</i>	<i>t</i>	<i>g.l.</i>	P
Reprovação	Variâncias iguais assumidas	8,678	,003	3,137	352	,002	
	Variâncias iguais não assumidas			3,181	351,406	,002	
Existência de Irmãos	Variâncias iguais assumidas	3,323	,069	2,489	352	,013	
	Variâncias iguais não assumidas			3,280	56,989	,002	

Familiar Preso	Variâncias iguais assumidas	1,620	,204	2,707	352	,007
	Variâncias iguais não assumidas			2,548	112,355	,012

A Tabela 10 indica que existem diferenças significativas entre estes grupos sendo que os jovens que já reprovaram apresentam maiores níveis de depressão ( $M = 12.14$ ,  $DP = 9.48$ ) do que os jovens que nunca reprovaram ( $M = 9.21$ ,  $DP = 7,85$ ). Também existem diferenças no que respeita à existência de irmãos, sendo que os jovens que têm irmãos também apresentam mais depressão ( $M = 11.18$ ,  $DP = 9.052$ ), face aos jovens que não têm irmãos ( $M = 7.42$ ,  $DP = 6.34$ ). Quando se analisam as diferenças segundo a prisão de um familiar, verifica-se que os jovens que já tiveram um dos seus familiares preso apresentam mais depressão ( $M = 13.22$ ,  $DP = 9.54$ ) do que os jovens que não tiveram qualquer familiar preso ( $M = 10.15$ ,  $DP = 8.57$ ).

### 1.3. Análise Descritiva dos Comportamentos Desviantes

Na análise descritiva dos comportamentos desviantes pôde verificar-se que existem diferenças significativas no que diz respeito às reprovações e a já ter tido um familiar preso (Anexo D).

**Tabela 11.** *Teste t-Student para as Diferenças dos Comportamentos Desviantes segundo Familiar Preso e Reprovação.*

	Teste de Levene: Homogeneidade de variâncias			Teste t-Student para Homogeneidade das Médias		
	Homogeneidade das Variâncias	F	p	t	g.l.	P
Reprovação	Variâncias iguais assumidas	51,346	,000	8,875	382	,000
	Variâncias iguais não assumidas			9,290	317,431	,000
Familiar Preso	Variâncias iguais assumidas	43,258	,000	7,720	382	,000
	Variâncias iguais não assumidas			5,776	97,730	,000

Na Tabela 11 pode observar-se que, relativamente às reprovações, os jovens que já reprovaram apresentam mais comportamentos desviantes ( $M = 4.78$ ,  $DP = 3.93$ ) do que os jovens que nunca reprovaram ( $M = 1.88$ ,  $DP = 2.02$ ). Existem ainda diferenças relativamente aos jovens que tiveram um dos familiares preso, sendo que estes apresentam mais comportamentos desviantes ( $M = 5.89$ ,  $DP = 4.71$ ) do que os que não tiveram qualquer familiar preso ( $M = 2.77$ ,  $DP = 2.73$ ).

#### 1.4. Análise Descritiva da Ideação Suicida

Na análise descritiva da ideação suicida verifica-se que existem diferenças significativas relativamente às reprovações e existência de irmãos (Anexo E).

**Tabela 12.** *Teste t-Student para as Diferenças da Ideação Suicida segundo Reprovação e Existência de Irmãos.*

		Teste de Levene: Homogeneidade de variâncias		Teste t-Student para Homogeneidade das Médias			
		Homogeneidade das Variâncias	F	p	t	g.l.	P
Reprovação	Variâncias iguais assumidas		11,792	,001	1,961	360	,051
	Variâncias iguais não assumidas				1,998	357,107	,046
Existência de Irmãos	Variâncias iguais assumidas		12,737	,000	2,000	360	,046
	Variâncias iguais não assumidas				3,578	99,132	,001

Por fim, na Tabela 12 é possível perceber existem algumas diferenças relativamente às reprovações, embora não muito significativas, havendo um ligeiro aumento de ideação suicida nos jovens que já reprovaram ( $M = 55.23$ ,  $DP = 37.85$ ). Também se constata que quando os jovens têm irmãos apresentam mais ideação suicida ( $M = 53.30$ ,  $DP = 35.91$ ).

## 2. Relação entre o Funcionamento Familiar e os Comportamentos Desviantes e Ideação Suicida.

Na primeira hipótese de investigação é esperado que quanto mais equilibrado for o funcionamento familiar, menores serão as probabilidades dos jovens adotarem condutas desviantes ou apresentarem ideação suicida. Assim, para dar resposta a esta hipótese, realizou-se uma matriz correlacional (Tabela 9).

**Tabela 13.** *Matriz Correlacional entre todas as Variáveis em Estudo.*

	I	II	III	IV	V	VI	VI
I. Rácio do Funcionamento Familiar	1	,943**	,854**	,678**	-,400**	-,312**	-,337**
II. Rácio da Coesão	,943**	1	,633**	,638**	-,355**	-,312**	-,320**
III. Rácio da Flexibilidade	,854**	,633**	1	,584**	-,368**	-,243**	-,274**
IV. Comunicação	,678**	,638**	,584**	1	-,414**	-,231**	-,321**
V. Depressão	-,400**	-,355**	-,368**	-,414**	1	,213**	,692**
VI. Comportamentos Desviantes	-,312**	-,312**	-,243**	-,231**	,213**	1	,186**
VII. Ideação Suicida	-,337**	-,320**	-,274**	-,321**	,692**	,186**	1

\*\*  $p < .01$ .

Esta tabela indica-nos que o Funcionamento Familiar apresenta uma correlação significativa e negativa tanto com os Comportamentos Desviantes como com a Ideação Suicida. Isto significa que quanto maior o valor do Rácio do Funcionamento Familiar, ou seja, quanto mais equilibrado for, menores serão os valores de Comportamentos Desviantes e Ideação Suicida, sendo verificada a primeira hipótese.

Com um olhar mais aprofundado, pode perceber-se que a dimensão da Coesão Familiar é que representa um peso maior nos Comportamentos Desviantes. Relativamente à Ideação Suicida, tanto a Coesão Familiar como a Comunicação parecem ser preponderantes. Para se perceber melhor estas relações realizou-se uma matriz correlacional com todas as subdimensões do funcionamento familiar, em função dos comportamentos desviantes e ideação suicida, como se pode observar na Tabela 10.

**Tabela 14.** *Matriz Correlacional entre as Sub-Dimensões do FACES IV e os Comportamentos Desviantes e Ideação Suicida.*

	Comportamentos Desviantes	Ideação Suicida
Coesão Equilibrada	-,262*	-,394*
Coesão Desligada	,264*	,317*
Coesão Aglutinada	,084	,032
Flexibilidade Equilibrada	-,217*	-,173*
Flexibilidade Rígida	-,010	,019
Flexibilidade Caótica	,198*	,302*
Comunicação	-,231*	-,312*

\*  $p < 0,01$ .

Relativamente aos comportamentos desviantes, pode verificar-se que a coesão é a dimensão com que mais está relacionada, nomeadamente através da coesão desligada. Ou seja, quanto mais desligado for o sistema familiar, maior a probabilidade do jovem adoptar condutas desviantes. Com uma correlação com um valor um pouco inferior, segue-se a coesão equilibrada com uma relação negativa com os comportamentos desviantes, ou seja, quanto mais equilibrada for a coesão, menores os valores de comportamentos desviantes.

Relativamente à ideação suicida, podem destacar-se duas sub-dimensões: a coesão equilibrada e a flexibilidade caótica. A ideação suicida estabelece uma relação negativa com a coesão equilibrada, sendo que quanto mais equilibrada for a coesão do sistema familiar, menores os valores de ideação suicida apresentados pelos jovens. Ainda na dimensão da coesão, pode observar-se também uma relação significativa com a coesão desligada, no sentido em que quanto mais desligada/desagregada for a coesão do sistema familiar, maiores serão os níveis de ideação suicida. No entanto, esta variável estabelece uma relação positiva e significativa com a flexibilidade caótica, ou seja, quanto mais caótica for a flexibilidade, maiores os níveis de ideação suicida. Também se pode verificar que a Comunicação tem uma preponderância

significativa na ideação suicida sendo que quanto melhores forem as capacidades comunicacionais do sistema familiar, menores serão os valores de ideação suicida.

### **3. Modelo de Mediação da Depressão na relação entre o Funcionamento Familiar e os Comportamentos Desviantes.**

Inicia-se agora a análise referente à segunda hipótese, em que se propõe um modelo em que a depressão seria mediador da relação estabelecida entre o funcionamento familiar e o comportamento desviante. Para testar esta hipótese de mediação recorreu-se ao método proposto por Baron e Kenny (1986), que indica quatro condições essenciais que devem ser satisfeitas para que possamos concluir pela presença deste modelo de mediação.

A primeira condição prende-se com a necessidade de se verificar, numa primeira análise de regressão linear, um efeito significativo da variável independente sobre a variável mediadora. Assim, para testar esta primeira condição, realizou-se uma análise de regressão linear em que o lugar de variável independente é ocupado pelo Rácio do Funcionamento Familiar, enquanto a variável mediadora, ou seja, a Depressão, é assumida como variável dependente. Assim, através deste teste verificou-se como estas variáveis estão associadas de forma estatisticamente significativa ( $\beta = -,400$ ;  $p = ,000$ ;  $R^2a = ,158$ ), permitindo-nos concluir a verificação desta primeira condição.

A segunda condição apontada por estes autores prende-se com a realização de uma nova análise de regressão linear, em que se testa o efeito da variável independente sobre a variável dependente. Assim, realizou-se uma segunda análise de regressão linear em que o Rácio do Funcionamento Familiar se mantém como variável independente, enquanto o lugar da variável dependente é agora ocupado pelo Comportamento Desviante, em que se pôde verificar que o efeito é estatisticamente significativo ( $\beta = -,312$ ;  $p = ,000$ ;  $R^2a = ,095$ ), o que satisfaz esta segunda condição, embora a variância explicada (9,5 %) seja muito reduzida.

Além desta análise, realizou-se ainda uma regressão linear em que se verificou que a depressão se associa fortemente ao comportamento desviante ( $\beta = ,213$ ;  $p = ,000$ ;  $R^2a = ,043$ ).

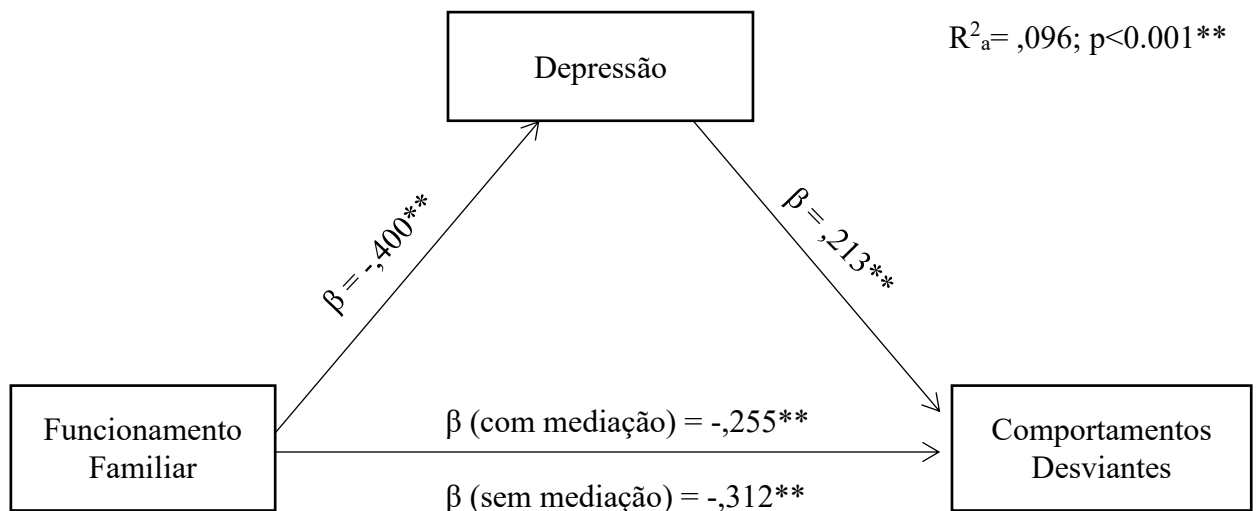
Finalmente, realizou-se uma última análise de regressão através do método de selecção *stepwise*, em que foram introduzidas simultaneamente as variáveis Rácio do Funcionamento Familiar e Depressão como variáveis independentes, verificando o seu efeito na variável dependente (Comportamento Desviante). Assim, a terceira condição implica que a variável

mediadora (Depressão) tenha um efeito significativo sobre a variável dependente. Desta forma, considerando esta regressão, pudemos verificar como a variável mediadora (Depressão) mantém um efeito estatisticamente significativo ( $\beta = ,112$ ;  $p = ,043$ ;  $R^2_a = ,096$ ), assegurando a terceira condição.

Por último, de acordo com os autores Baron e Kenny (1986) o efeito da variável independente sobre a variável dependente nesta última regressão deve diminuir em comparação com a análise de regressão linear em que era considerada como único factor. Assim, nesta última análise de regressão verificou-se como o efeito do funcionamento familiar sofreu uma diminuição considerável ( $\beta = -,255$ ;  $p = ,000$ ), tornando-se não significativo e preenchendo a última condição.

Satisfeitas todas as condições apontadas por Baron e Kenny (1986) conclui-se a existência de um modelo de mediação entre estas variáveis, ou seja, a variável depressão é mediadora da relação entre o funcionamento familiar e a conduta desviante, confirmando parte da segunda hipótese.

**Figura 2.** Modelo de Mediação da Depressão na relação entre o Funcionamento Familiar e os Comportamentos Desviantes.



Visto que existe mediação da depressão na relação entre o funcionamento familiar e os comportamentos desviantes, parece pertinente verificar a existência de mediação da depressão na relação entre as dimensões do funcionamento familiar (coesão, flexibilidade e comunicação) com os comportamentos desviantes.

Verificou-se que a coesão é a dimensão que apresenta uma relação mais forte com os comportamentos desviantes, quando comparada com a flexibilidade e a comunicação (Tabela 9), optando-se por se verificar a existência de mediação da depressão entre o Rácio da Coesão Familiar e os Comportamentos Desviantes.

Assim sendo, de acordo com Baron e Kenny (1986), a primeira condição é verificar um efeito significativo da variável independente (Rácio da Coesão Familiar) sobre a variável mediadora (Depressão). Através deste teste verificou-se como estas variáveis estão associadas de forma estatisticamente significativa ( $\beta = -,355$ ;  $p = ,000$ ;  $R^2a = ,124$ ), permitindo-nos concluir a verificação desta primeira condição.

A segunda condição é testar o efeito da variável independente (Rácio da Coesão Familiar) sobre a variável dependente (Comportamentos Desviantes). Assim, realizou-se uma segunda análise em que se pôde verificar que o efeito é estatisticamente significativo ( $\beta = -,312$ ;  $p = ,000$ ;  $R^2a = ,095$ ), o que satisfaz esta segunda condição.

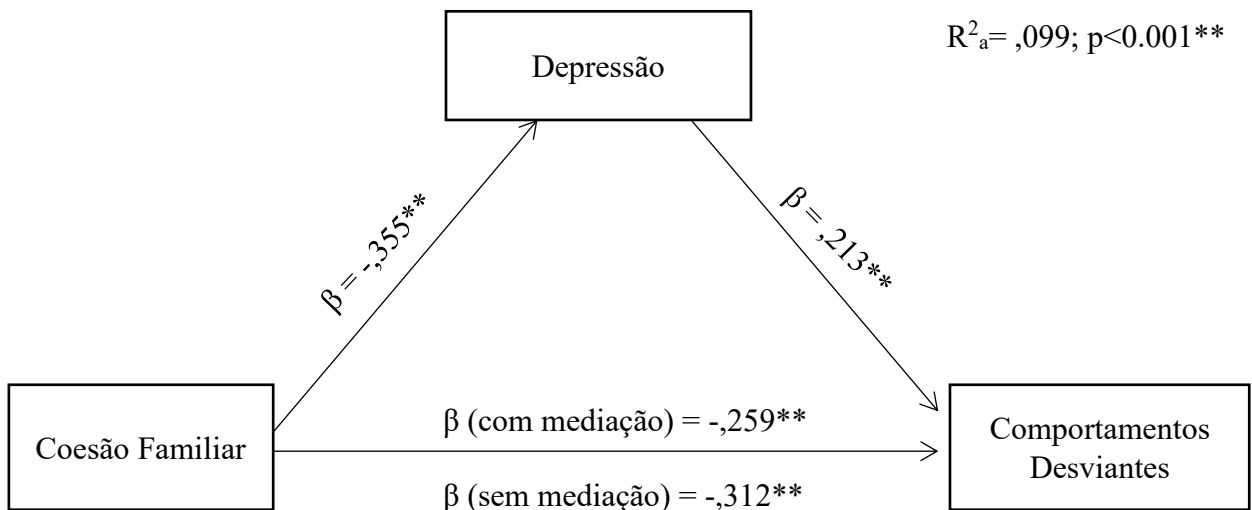
Além desta análise, realizou-se ainda uma regressão linear em que se verificou que a Depressão se associa fortemente ao Comportamento Desviante ( $\beta = ,213$ ;  $p = ,000$ ;  $R^2a = ,043$ ).

Finalmente, realizou-se uma última análise de regressão através do método de selecção *stepwise*, em que foram introduzidas simultaneamente as variáveis Rácio de Coesão Familiar e Depressão como variáveis independentes, verificando o seu efeito na variável dependente (Comportamento Desviante). Assim, a terceira condição é que a variável mediadora (Depressão) tenha um efeito significativo sobre a variável dependente. Desta forma, considerando esta regressão, pode verificar-se como a variável mediadora (Depressão) mantém um efeito estatisticamente significativo ( $\beta = ,121$ ;  $p = ,025$ ;  $R^2a = ,099$ ), assegurando a terceira condição.

Por último, o efeito da variável independente sobre a variável dependente nesta última regressão deve diminuir em comparação com a análise de regressão linear em que era considerada como único factor. Assim, verificou-se como o efeito da coesão familiar sofreu uma diminuição considerável ( $\beta = -,259$ ;  $p = ,000$ ), tornando-se não significativo e preenchendo a última condição.

Satisfeitas todas as condições apontadas por Baron e Kenny (1986) conclui-se a existência de um modelo de mediação entre estas variáveis, ou seja, a variável depressão é mediadora da relação entre a coesão familiar e a conduta desviante.

**Figura 3.** Modelo de Mediação da Depressão na relação entre a Coesão Familiar e os Comportamentos Desviantes.



#### 4. Modelo de Mediação da Depressão entre o Funcionamento Familiar e a Ideação Suicida.

Inicia-se uma análise ainda referente à segunda hipótese, em que se propõem um modelo em que a depressão seria mediador da relação estabelecida entre o funcionamento familiar e a ideação suicida. Para testar esta hipótese de mediação recorreu-se também ao método proposto por Baron e Kenny (1986), seguindo-se as quatro condições essenciais desenvolvidas anteriormente.

Assim, a primeira condição, que se prende com a necessidade de verificação de um efeito significativo da variável independente (Funcionamento Familiar) sobre a variável mediadora (Depressão), já foi satisfeita anteriormente.

A segunda condição prende-se com a realização de uma nova análise de regressão linear, em que se testa o efeito da variável independente (Funcionamento Familiar) sobre a variável dependente (Ideação Suicida). Assim, realiza-se uma segunda análise de regressão linear em que o Rácio do Funcionamento Familiar se mantém como variável independente, enquanto o lugar da variável dependente é agora ocupado pela Ideação Suicida, em que se pode verificar que o efeito é estatisticamente significativo ( $\beta = -,337; p = ,000; R^2_a = ,111$ ), o que satisfaz esta segunda condição.

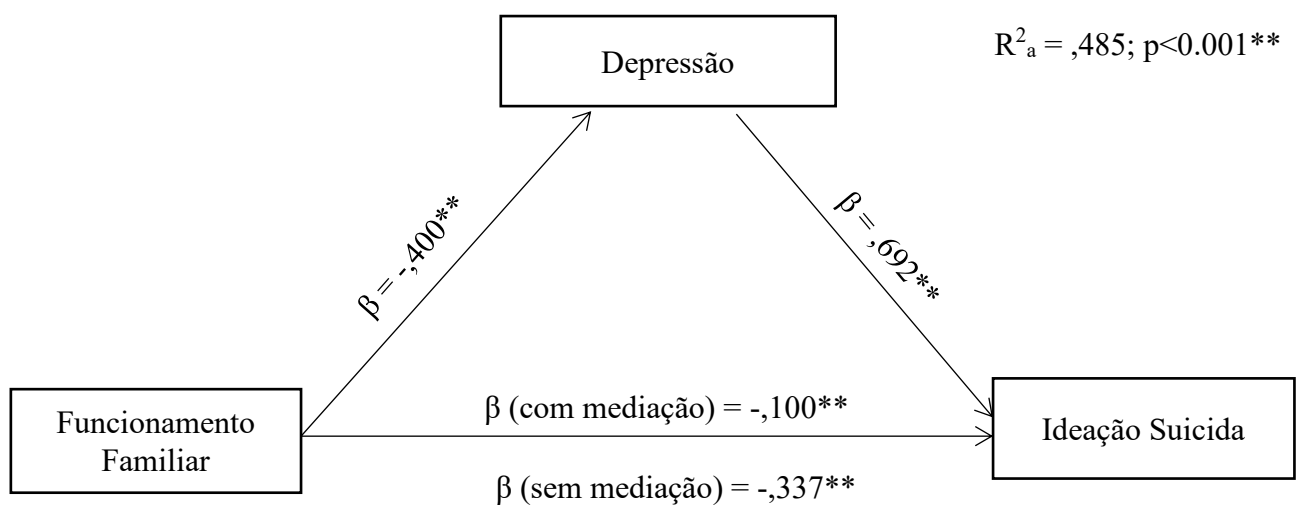
Além desta análise, realizou-se ainda uma regressão linear em que se verificou que a depressão se associa fortemente à ideação suicida ( $\beta = ,692$ ;  $p = ,000$ ;  $R^2_a = ,477$ ).

Finalmente, realizou-se uma última análise de regressão através do método de selecção *stepwise*, em que foram introduzidas simultaneamente as variáveis Rácio do Funcionamento Familiar e Depressão como variáveis independentes, verificando o seu efeito na variável dependente (Ideação Suicida). Assim, a terceira condição implica que a variável mediadora (Depressão) tenha um efeito significativo sobre a variável dependente. Desta forma, considerando esta regressão, pudemos verificar como a variável mediadora (Depressão) mantém um efeito estatisticamente significativo ( $\beta = ,654$ ;  $p = ,000$ ;  $R^2_a = ,485$ ), assegurando a terceira condição.

Por último, o efeito da variável independente sobre a variável dependente nesta última regressão deve diminuir em comparação com a análise de regressão linear em que era considerada como único factor. Assim, nesta última análise de regressão verificou-se como o efeito do funcionamento familiar sofreu uma diminuição considerável ( $\beta = -,100$ ;  $p = ,019$ ), tornando-se não significativo e preenchendo a última condição.

Satisfeitas todas as condições apontadas por Baron e Kenny (1986) conclui-se a existência de um modelo de mediação entre estas variáveis, ou seja, a variável depressão é mediadora da relação entre o funcionamento familiar e a ideação suicida, confirmando parte da segunda hipótese.

**Figura 4.** Modelo de Mediação da Depressão na relação entre o Funcionamento Familiar e a Ideação Suicida.



Visto que existe mediação da depressão na relação entre o funcionamento familiar e a ideação suicida, também parece pertinente verificar a existência de mediação da depressão na relação entre as dimensões do funcionamento familiar (coesão, flexibilidade e comunicação) com a ideação suicida, tal como foi feito para os comportamentos desviantes.

Na Tabela 9 verificou-se que a coesão e a comunicação são as dimensões que apresentam uma relação mais forte com a ideação suicida, quando comparadas com a flexibilidade, optando-se assim por se verificar a existência de mediação da depressão entre o Rácio da Coesão Familiar e a Comunicação com a Ideação Suicida.

Começando pela Coesão Familiar, anteriormente já tinha sido verificado um efeito significativo desta sobre a variável mediadora (Depressão) ( $\beta = -,355$ ;  $p = ,000$ ;  $R^2a = ,124$ ), permitindo-nos concluir a verificação desta primeira condição.

A segunda condição compreende testar o efeito da variável independente (Rácio da Coesão Familiar) sobre a variável dependente (Ideação Suicida). Realizou-se uma segunda análise em que se pôde verificar que o efeito é estatisticamente significativo ( $\beta = -,320$ ;  $p = ,000$ ;  $R^2a = ,100$ ), o que satisfaz esta segunda condição.

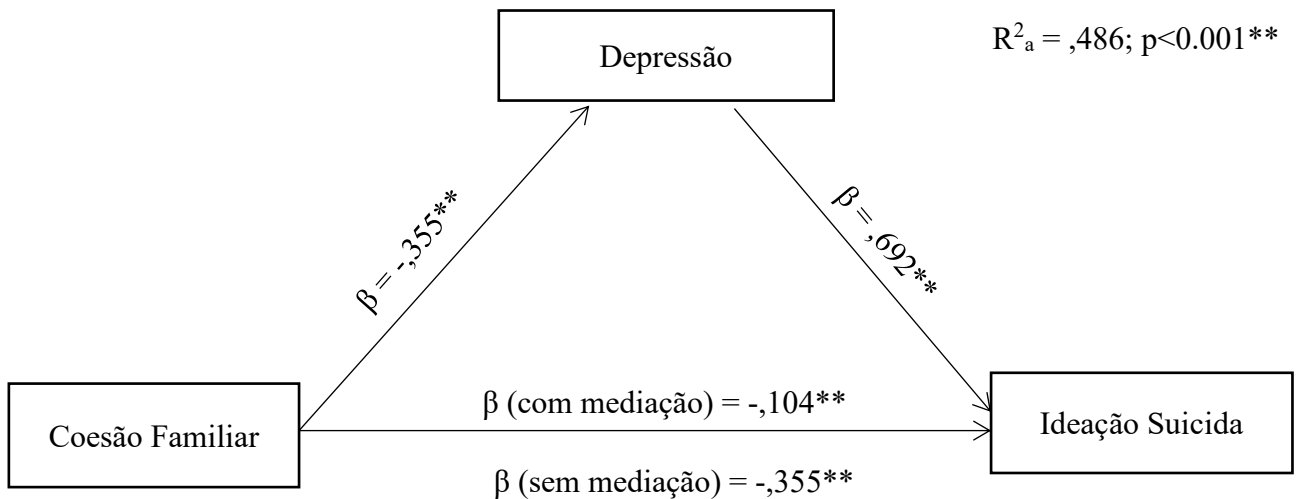
Tal como já visto anteriormente, a Depressão também se associa fortemente à Ideação Suicida ( $\beta = ,692$ ;  $p = ,000$ ;  $R^2a = ,477$ ).

Finalmente, realizou-se uma última análise de regressão através do método de selecção *stepwise*, em que foram introduzidas simultaneamente as variáveis Rácio de Coesão Familiar e Depressão como variáveis independentes, verificando o seu efeito na variável dependente (Ideação Suicida). Assim, a terceira condição é a de que a variável mediadora (Depressão) tenha um efeito significativo sobre a variável dependente. Desta forma, considerando esta regressão, pode verificar-se como a variável mediadora (Depressão) mantém um efeito estatisticamente significativo ( $\beta = ,656$ ;  $p = ,025$ ;  $R^2a = ,486$ ), assegurando a terceira condição.

Por último, o efeito da variável independente sobre a variável dependente nesta última regressão deve diminuir em comparação com a análise de regressão linear em que era considerada como único factor. Assim, verificou-se como o efeito da coesão familiar sofreu uma diminuição considerável ( $\beta = -,104$ ;  $p = ,000$ ), tornando-se não significativo e preenchendo a última condição.

Satisfeitas todas as condições apontadas por Baron e Kenny (1986) conclui-se a existência de um modelo de mediação entre estas variáveis, ou seja, a variável depressão é mediadora da relação entre a coesão familiar e a ideação suicida.

**Figura 5.** Modelo de Mediação da Depressão na relação entre a Coesão Familiar e a Ideação Suicida.



Finalmente, falta então verificar a existência de mediação da Depressão na relação entre a Comunicação e a Ideação Suicida.

A primeira condição é verificada uma vez que a Comunicação tem um efeito significativo desta sobre a variável mediadora (Depressão) ( $\beta = -0,414$ ;  $p = ,000$ ;  $R^2_a = ,169$ ), permitindo-nos concluir a verificação desta primeira condição.

A segunda condição tem como objectivo testar o efeito da variável independente (Comunicação) sobre a variável dependente (Ideação Suicida). Realizou-se uma segunda análise em que se pôde verificar que o efeito é estatisticamente significativo ( $\beta = -0,321$ ;  $p = ,000$ ;  $R^2_a = ,101$ ), o que satisfaz esta segunda condição.

Tal como já visto anteriormente, a Depressão também se associa fortemente à Ideação Suicida ( $\beta = 0,692$ ;  $p = ,000$ ;  $R^2_a = ,477$ ).

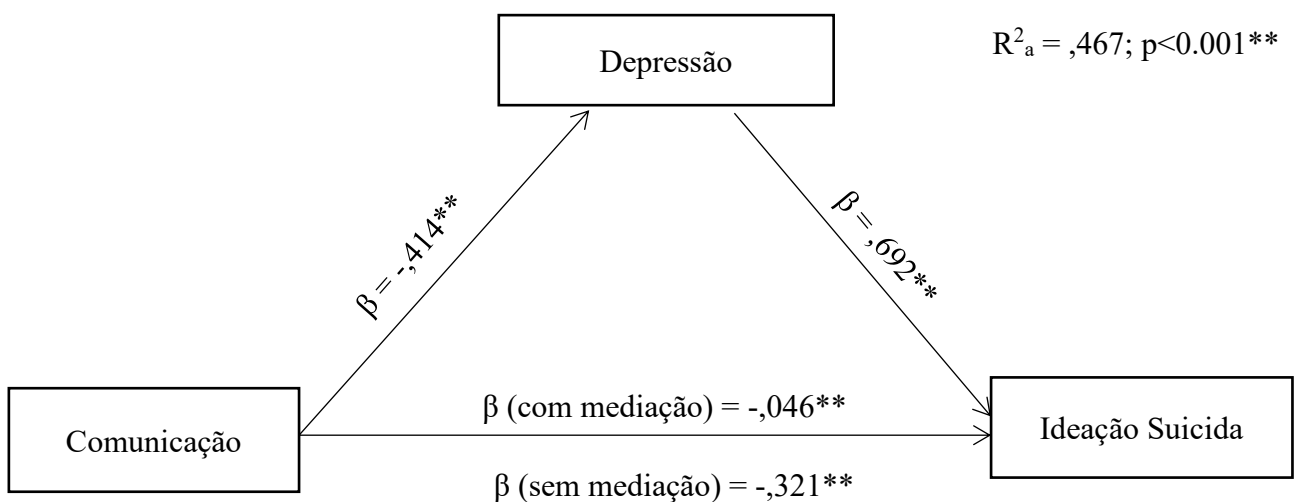
Finalmente, realizou-se uma última análise de regressão através do método de selecção *stepwise*, em que foram introduzidas simultaneamente as variáveis Comunicação e Depressão como variáveis independentes, verificando o seu efeito na variável dependente (Ideação Suicida). Assim, a terceira condição é a de que a variável mediadora (Depressão) tenha um

efeito significativo sobre a variável dependente. Desta forma, considerando esta regressão, pode verificar-se como a variável mediadora (Depressão) mantém um efeito estatisticamente significativo ( $\beta = ,666$ ;  $p = ,025$ ;  $R^2_a = ,467$ ), assegurando a terceira condição.

Por último, o efeito da variável independente sobre a variável dependente nesta última regressão deve diminuir em comparação com a análise de regressão linear em que era considerada como único factor. Assim, verificou-se como o efeito da coesão familiar sofreu uma diminuição considerável ( $\beta = -,046$ ;  $p = ,000$ ), tornando-se não significativo e preenchendo a última condição.

Satisfeitas todas as condições apontadas por Baron e Kenny (1986) conclui-se a existência de um modelo de mediação entre estas variáveis, ou seja, a variável depressão é mediadora da relação entre a comunicação e a ideação suicida.

**Figura 6.** Modelo de Mediação da Depressão na relação entre a Comunicação e a Ideação Suicida.



## 5. Relação entre os Comportamentos Desviantes e Ideação Suicida.

O último objectivo deste estudo consiste em perceber se existe algum tipo de relação entre as variáveis dependentes: comportamentos desviantes e ideação suicida. Na tabela X pode observar-se uma associação significativa entre variáveis. Como se pode verificar, a correlação entre o score de comportamentos desviantes e o score de ideação suicida é significativa positiva, ou seja, quando o score de uma das variáveis aumenta, o da outra também ( $r=0.186$ ;  $p<0.05$ ). No entanto, a intensidade desta relação é fraca.

## Discussão

### **1. Relação entre o Funcionamento Familiar e os Comportamentos Desviantes e Ideação Suicida.**

Na primeira hipótese de investigação era esperado que o funcionamento familiar se relacionasse negativamente com os comportamentos desviantes e com a ideação dos jovens. Esta hipótese foi verificada e portanto foi demonstrado que quanto mais equilibrado é um sistema familiar, menor é a conduta desviante e a ideação suicida dos jovens.

#### **1.1. Relação entre o Funcionamento Familiar e os Comportamentos Desviantes.**

Relativamente aos comportamentos desviantes, os resultados mostraram que os jovens inseridos em famílias consideradas desequilibradas têm maior probabilidade de adotar comportamentos desviantes. Isto significa que estas famílias não têm a capacidade de se adaptar face à mudança ou alterar os seus padrões relacionais no sentido de atingir um equilíbrio. Este desequilíbrio encontra-se essencialmente em termos de coesão familiar. Quando existem baixos níveis de coesão, ou seja, quando a coesão familiar é desagregada, o jovem terá maior probabilidade de adotar uma conduta desviante. Isto mostra que estas famílias são marcadas por uma separação emocional extrema, não apresentando a capacidade de encontrar um equilíbrio entre uma separação e proximidade emocional. Esta separação emocional parece ir de encontro a estudos anteriores que indicam que algumas práticas parentais associadas a uma supervisão/controlo inconsistente ou inexistente, punições e recompensas a curto prazo estão associadas a comportamentos desviantes (Gottfredson & Hirschi, 1990; Wasserman & Seracini, 2001). Quando o sistema familiar se torna mais desligado em termos de coesão, a comunicação entre os seus membros também se torna mais difícil, prejudicando as funções protectoras deste sistema. O jovem, neste caso poderá ficar com ideias distorcidas do que significa independência e, conseqüentemente, perde a capacidade de interdependência para pedir apoio quando sentir essa necessidade.

Assim, algumas práticas parentais poderão dar pistas acerca do desequilíbrio do funcionamento familiar. Ou seja, por um lado, uma coesão desagregada, caracterizada por uma separação emocional, poderá estar na base de uma fraca, inconsistente ou inexistente supervisão, algo que se poderá observar também pelo baixo envolvimento em actividades dos seus elementos; por outro lado, uma coesão aglutinada, poderá estar associada a um elevado

controlo e a uma supervisão excessiva, não abrindo espaço à construção de uma individualidade. Desta forma, as práticas parentais são bons instrumentos de diagnóstico do tipo de funcionamento familiar, permitindo o estabelecimento de objectivos de trabalho mais específicos e que actuem a níveis mais profundos do sistema familiar.

## **1.2. Relação entre o Funcionamento Familiar e a Ideação Suicida.**

Relativamente à ideação suicida, os resultados também confirmaram a hipótese de estudo, ou seja, um jovem que esteja inserido num sistema familiar desequilibrado apresenta maiores níveis de ideação suicida. Este desequilíbrio situa-se essencialmente em termos de coesão e flexibilidade. Ou seja, tal como para os comportamentos desviantes, também se verifica que quando o sistema familiar não tem capacidade de alterar os seus padrões relacionais com vista a um equilíbrio, podem surgir consequências nos jovens. Quando existe um bom equilíbrio entre a proximidade e separação emocional, o jovem desenvolve sentimentos de pertença ao sistema familiar, identificando-o como protector. Este equilíbrio actua então como factor protector da ideação suicida dos jovens.

Por outro lado, os resultados indicam que quando o sistema familiar é caracterizado por uma flexibilidade caótica, os jovens apresentam mais ideação suicida. Pode pensar-se que quando as fronteiras entre os elementos são demasiado difusas e não existe um líder que possa definir alguns limites através de regras claras, o jovem poderá deprimir e, conseqüentemente, ter mais ideias de suicídio. A literatura (Abaid et al., 2010; Payne & Range, 2001; Teodoro et al., 2009) tem vindo a apontar que uma flexibilidade rígida, ao invés da caótica, tem uma maior influencia na ideação suicida dos jovens. Esta contradição de dados poderá ser explicada pelo facto de neste estudo a flexibilidade caótica estar associada a uma coesão desagregada. Ou seja, a separação emocional entre os membros poderá caracterizar uma falta de investimento nas relações que se manifesta pela difusão de papéis e ausência de regras claras.

Por fim, os resultados também demonstraram que a Comunicação tem um peso significativo na ideação suicida, no sentido em que quanto melhores forem as capacidades comunicacionais do sistema familiar, menores serão os valores de ideação suicida. Sendo a comunicação uma dimensão facilitadora das anteriores (coesão e flexibilidade), quando existe abertura para partilha de emoções e sentimentos, quando existe compreensão e entreajuda, o jovem deverá desenvolver maiores sentimentos de pertença, mais confiança em si e maior capacidade de interdependência, diminuindo o risco de apresentar ideação suicida. Estudos

mais recentes (Machell, Rallis & Esposito-Smythers, 2016) apoiam estes dados uma vez que evidenciam que um sistema familiar pouco apoiante e conflituoso está fortemente associado aos níveis de ideação suicida dos jovens.

Os resultados sugerem, então, a comunicação familiar, sendo um facilitador das restantes dimensões do funcionamento familiar, representa um importante alvo de intervenção para prevenir e diminuir a ideação suicida dos jovens e, conseqüentemente, o seu risco de suicídio.

## **2. Modelos de Mediação da Depressão entre o Funcionamento Familiar e os Comportamentos Desviantes e Ideação Suicida.**

Na segunda hipótese de investigação, era esperado que a depressão actuasse como variável mediadora da relação do funcionamento familiar tanto com os comportamentos desviantes como com a ideação suicida.

Os resultados confirmam a hipótese de mediação da depressão entre o funcionamento familiar e os comportamentos desviantes e, portanto, esta foi verificada. No entanto, apesar de significativo, este modelo de mediação apenas explica cerca de 10% dos casos. Verificou-se também a existência de uma mediação de depressão na relação entre a coesão e os comportamentos desviantes, também esta explicativa de cerca de 10% dos casos. Uma explicação para este resultado poderá passar pelo sentimento de pertença que os jovens desenvolvem no sistema familiar. Como já foi visto, o funcionamento familiar está fortemente associado à conduta desviante, tendo a coesão desagregada um forte peso nesta relação, o que poderá indicar fracos sentimentos de pertença. Mailloux (s.d., cit. por Casoni & Brunet, 2003) refere que quando os jovens se sentem rejeitados por parte dos pais, começam a identificar-se com a imagem negativa que lhes é transmitida. Conseqüentemente, acabam por adoptar condutas desviantes e por desenvolver sentimentos de pertença a outros grupos que partilhem os mesmos valores, neste caso, grupos criminosos, no sentido de se sentirem valorizados. Assim, acabam por sobrevalorizar e sobreinvestir numa imagem idealizada de si no sentido de se protegerem face às angústias e sentimentos de falhanço e incapacidade que realmente sentem. Esta sobrevalorização poderá explicar o facto da mediação da depressão na relação entre o funcionamento familiar e os comportamentos desviantes estar presente em apenas 10% dos casos, ou seja, a sobrevalorização do Eu actua como uma barreira protectora contra os sentimentos que estão na origem da depressão.

Relativamente à hipótese de mediação da depressão na relação entre o funcionamento familiar e a ideação suicida, os dados confirmaram aquilo que seria esperado e, portanto, verificou-se a existência deste modelo de mediação. Para além de confirmada a mediação, verificou-se também que esta explica cerca de 48% dos casos de ideação suicida. Isto significa que o desequilíbrio familiar está presente em cerca de metade dos jovens que apresentam ideação suicida. Ainda, a depressão também é mediadora da relação tanto entre a coesão como da comunicação com a ideação suicida. Tanto a coesão como a comunicação apresentam fortes relações com a depressão, o que significa que quando um jovem está inserido num sistema familiar emocionalmente desligado e sem capacidades comunicacionais, tem tendência para apresentar maiores níveis de depressão. Uma vez que a literatura indica que a depressão é um forte preditor de ideação suicida (Chavira, Accurso, Garland & Hough, 2010; Brent et al., 1993; Marttunen et al., 1991; Shaffer et al., 1996), estes resultados suportam-na, indicando que a relação entre os desequilíbrios familiares e a ideação suicida são mediados pela depressão.

### **3. Relação entre os Comportamentos Desviantes e a Ideação Suicida.**

Relativamente à terceira hipótese do estudo, esta também foi confirmada visto que se verificou a existência de uma relação entre os comportamentos desviantes dos jovens e a sua ideação suicida. Isto significa que quando um jovem apresenta uma conduta desviante, tem maior probabilidade de apresentar também ideação suicida. Sendo que o oposto também se verifica: quando um jovem apresenta ideação suicida, é provável que também possa vir a adoptar uma conduta desviante. Estes dados contrariam o que tem vindo a ser apontado pela literatura (Patterson, Reid & Dishion, 1992; Liu, 2004), uma vez que a primeira variável corresponde a uma externalização da agressividade enquanto a segunda corresponde a uma internalização, muito associada à depressão. No entanto, esta investigação demonstrou que, apesar de a sua relação não ser de grande intensidade, é positiva. Este resultado poderá dever-se ao facto de ambas as variáveis partilharem uma forte associação com a coesão familiar e, portanto, poderá pensar-se que os jovens que estejam inseridos num sistema familiar com coesão desequilibrada, tenham probabilidade de experienciar ambas. Visto que os jovens com comportamentos desviantes apresentam mais impulsividade e maior passagem ao acto (Patterson, Reid & Dishion, 1992), deverá ser dada uma especial atenção a esta relação, uma vez que a impulsividade associada à ideação suicida poderá resultar na concretização de um suicídio.

#### **4. Limitações e Propostas para Estudos Futuros**

Importa referir que uma das limitações deste estudo se prende com as qualidades psicométricas do instrumento FACES IV. Uma vez que este instrumento se encontra em actual processo de validação para a população portuguesa, poderá não ser considerado muito fiável para a avaliar as características pretendidas do funcionamento familiar.

É de salientar também que o facto de a avaliação do funcionamento familiar ter sido realizada tendo em conta o sistema familiar como um todo pode constituir uma limitação, impossibilitando a diferenciação das diversas relações que se podem estabelecer. Ou seja, a relação que o jovem tem com a mãe poderá ser diferente daquela que tem com o pai ou com o irmão. Assim, propõe-se que em estudos futuros seja analisado de que forma os diferentes tipos de relacionamentos familiares podem estar associados a comportamentos desviantes ou ideação suicida.

Seria também interessante perceber, em futuras investigações, de que forma o sentimento de pertença dos jovens, ao sistema familiar, constitui um factor precipitante da sua conduta desviante.

## Referências

- Abaid, J., Dell’Aglia, D. & Koller, S. (2010). Preditores de sintomas depressivos em crianças e adolescentes institucionalizados. *Universitas Psychologica*. 9 (1), 199-212.
- Aberastury, A. & Knobel, M. (1989). Adolescência normal: um enfoque psicanalítico. Trad. S. M. G. Ballve. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Arata, C. M., Langhinrichsen, R., Bowers, J. & O’Farrell, L. (2005). Single versus multi-type maltreatment: An examination of the long-term effects of child abuse. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*. 11 (29), 52.
- Au, A., Lau, S. & Lee, M. (2009). Suicide ideation and depression: The moderation effects of family cohesion and social self-concept. *Adolescence*. 44 (176), 851-868.
- Baron, R. & Kenny, D. (1986). The moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, 51 (6), 1173-1182.
- Barrios, L. C., Everett, S. A., Simon, T. R. & Brener, N. D. (2000). Suicide ideation among U.S. college students associations with other injury risk behaviors. *Journal of American College Health*. 48 (5), 229–233.
- Beck, A. T, Steer, R. A. & Brown, G. (1996). BDI-II: Beck Depression Inventory II Manual. New York: Psychological Corporation.
- Bender, D. & Losel, F. (1997). Protective and risk effects of peer relations and social support on antisocial behaviour in adolescents from multi-problem milieus. *Journal of Adolescence*. 20, 661-678.
- Bensley, L. S., Van Eenwyk, J., Spieker, S. J. & Schoder, J. (1999). Self-reported abuse history adolescent problem behavior. *Journal of Adolescent Health*. 24, 163–172.
- Bischof, G. P., Stith, S. M. & Whitney, M. L. (1995). Family environments of adolescent sex offenders and other juvenile delinquents. *Adolescence*. 30, 157–170.
- Born, M., Chevalier, V. & Humblet, I. (1997). Resilience, desistance and delinquent career of adolescent offenders. *Journal of Adolescence*. 20 (6), 679-694.
- Branco, B., Wagner, A. & Demarchi, K. (2008). Adolescentes infratores: Rede social e funcionamento familiar. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 21 (1), 125-132.
- Brent, D.A., Perper, J.A., Moritz, G., Allman, C., Friend, A., Roth, C., Schweers, J., Balach, L. & Baugher, M. (1993). Psychiatric risk factors for adolescent suicide: A case-control study. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 32, 521–529.

- Burt, K. B., Van Dulmen, M. H. M., Carlivati, J., Egeland, B., Alan Sroufe, L., Forman, D. R. & Carlson, E. A. (2005). Mediating links between maternal depression and offspring psychopathology: the importance of independent data. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 46 (5), 490–499.
- Campbell-Sills, L., Barlow, D. H., Brown, T. A., Hofmann, S. G. (2006) Effects of suppression and acceptance on emotional responses of individuals with anxiety and mood disorders. *Behav Res Ther*. 44, 1251–1263.
- Casoni, D. & Brunet, L. (2003). *La Psychocriminologie*. Montreal: Les Presses de l'Université de Montreal.
- Capaldi, D., Chamberlain, P. & Patterson, G. (1997). Ineffective discipline and conduct problems in males: Association, late adolescent outcomes and prevention. *Aggression and Violent Behavior*. 2, 343-353.
- Chan, P., Doan, S. & Tompson, M. (2013). Stress Generation in a Developmental Context: The Role of Youth Depressive Symptoms, Maternal Depression, the Parent–Child Relationship, and Family Stress. *Journal of Family Psychology*. 1 – 10.
- Chavira, D., Accurso, E., Garland, A. & Hough, R. (2010). Suicidal Behaviour Among Youth in Five Public Sectors of Care. *Child and Adolescent Mental Health*. 15 (1), 44–51.
- Cole, D. & McPherson, A. (1993) Relation of family subsystems to adolescent depression: implementing a new family assessment strategy. *J Fam Psychol*. 7, 119–133.
- Compton, M. T., Thompon, N. J., & Kaslow, N. J. (2005). Social enviroment factors associated with suicide attempt among low-income African Americans: The protective role of family relationships and social support. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 40 (3), 175-185.
- De Ross, R., Marrinan, S., Schattner, S. & Gullone, E. (1999). The relationship between perceived family environment and psychological wellbeing: Mother, father, and adolescent reports. *Australian Psychologist*. 34 (1), 58–63.
- Dix, T. & Meunier, L. N. (2009). Depressive symptoms and renting competence: An analysis of 13 regulatory processes. *Developmental Review*. 29 (1), 45–68.
- Farrington, D. P. (1993). Criminal, penal and life histories of chronic offenders: Risk and protective factors and early identification. *Criminal Behavior and Mental Health*. 3, 492–523.

- Ferreira, J. A., & Castela, M. C. (1999). Questionário de ideação suicida (Q.I.S). In M. Simões, M. Gonçalves, & L. Almeida (Eds.), *Testes e provas psicológicas em Portugal* (Vol. 2, pp. 123-130). Braga, Portugal: Sistemas Humanos e Organizacionais.
- Frick, P. J., Lahey, B. B., Loeber, R., Tannenbaum, L., Van Horn, Y., Christ, M. A. G., et al. (1993). Oppositional defiant disorder and conduct disorder: A meta-analytic review of factor analyses and cross-validation in a clinical sample. *Clinical Psychology Review*, 13, 319–340.
- Gavazzi, S. M. (2006). Gender, ethnicity, and the family environment: Contributions to assessment efforts within the realm of juvenile justice. *Family Relations: Interdisciplinary Journal of Applied Family Studies*, 55 (2), 190–199.
- Goodman, S. H. (2007). Depression in mothers. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 107–135.
- Gouveia-Pereira, M., Abreu, S. & Martins, C. (2014). How do Families of Adolescents with Suicidal Ideation Behave?. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 27 (1), 171-178.
- Green, S., Russo, M., Navratil, J. & Loeber, R. (1999). Sexual and physical abuse among adolescent girls with disruptive behavior problems. *Journal of Child and Family Studies*, 8, 151–168.
- Halberstadt, A. G., Cassidy, J., Stifter, C. A., Parke, R. D. & Fox, N. A. (1995) Self-expressiveness within the family context: psychometric support for a new measure. *Psychol Assess*, 7, 93–103.
- Hankin, B. L., Mermelstein, R. & Roesch, L. (2007). Sex differences in adolescent depression: Stress exposure and reactivity models. *Child Development*, 78, 279–295.
- Harris, J. R. (1995). Where is the child's environment? A group socialization theory of development. *Psychological Review*, 102, 458-489.
- Harris, J. R. (1998). *The nurture assumption: Why children turn out the way they do*. New York: The Free Press.
- Heaven, P. C. L. (1994). Family of origin, personality and self-reported delinquency. *Journal of Adolescence*, 17, 445–449.
- Holtman, Z., Shelmerdine, S., London, L. & Flisher, A. (2011). Suicide in a poor rural community in the Western Cape, South Africa: Experiences of five suicide attempters and their families. *South African Journal of Psychology*, 41 (3), 300-309.
- Hops, H., Lewinsohn, P., Andrews, J. & Roberts, R. (1990) Psychosocial correlates of depressive symptomatology among high school students. *J Clin Child Psychol*, 19, 211–220.

- Kakar, S. (2006). Delinquent girls. In B. Sims & P. Preston (Eds.). *Handbook of juvenile justice: Theory and practice*. Boca Raton, FL: CRC Press.
- Kinard, E. M. (2004). Methodological issues assessing the effects of maltreatment characteristics on behavioral adjustment in maltreated children. *Journal of Family Violence*. 19, 303–318.
- Kofler, M. J., McCart, M. R., Zajac, K., Ruggiero, K. J., Saunders, B. E. & Kilpatrick, D. G. (2011). Depression and delinquency covariation in an accelerated longitudinal sample of adolescents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 79, 458 – 469.
- Lane, K. L., Beebe-Frankenberger, M. E., Lambros, K. M. & Pierson, M. (2001). Designing effective interventions for children at-risk for antisocial behaviour: An integrated model of componentes necessary for making valid inferences. *Psychology in the Schools*. 38 (4), 365-379.
- Langhinrichsen-Rohling, J., Arata, C., Bowers, D., O'Brien, N. & Morgan, A. (2004). Suicidal behavior, negative affect, gender, and self-reported delinquency in college students. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 34 (3), 255–266.
- Liu, R. X. (2004). The conditional effects of gender and delinquency on the relationship between emotional distress and suicidal ideation or attempt among youth. *Journal of Adolescent Research*. 19(6), 698-715.
- Loeber, R. & Farrington, D. P. (2000). Young children who commit crime: Epidemiology, developmental origins, risk factors, early interventions, and policy implications. *Development and Psychopathology*. 12, 737–762.
- Loos, M. & Alexander, P. (1997). Differential effects associated with self-report histories of abuse and neglect in a college sample. *Journal of Interpersonal Violence*. 12, 340–361.
- Lovejoy, M. C., Graczyk, P. A., O'Hare, E. & Neuman, G. (2000). Maternal depression and parenting behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*. 20 (5), 561–592.
- Machell, K., Rallis, B. & Esposito-Smythers, C. (2016). Family environment as a moderator of the association between anxiety and suicidal ideation. *Journal of Anxiety Disorders*. 40, 1-7.
- Marôco, J. (2010). *Análise estatística com o PASW Statistics (ex-SPSS) (4ª Ed.)*. Pêro Pinheiro: Report Number.
- Marttunen, M. J., Aro, H. M., Henriksson, M. M. & Lönnqvist, J.K. (1991). Mental disorders in adolescent suicide: DSM-III– R Axes I and II diagnoses in suicides among 13- to 19-year-olds in Finland. *Archives of General Psychiatry*. 48, 834–839.

- Matsumoto, T., Tsutsumi, A., Izutsu, T., Imamura, F., Chiba, Y. & Takeshima, T. (2009). Comparative study of the prevalence of suicidal behavior and sexual abuse history in delinquent and non-delinquent adolescents. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*. 63, 238–240.
- McKeown, R. E., Garrison, C. Z., Jackson, K. L., Cuffe, S. P., Addy, C. L. & Waller, J. L. (1997) Family structure and cohesion, and depressive symptoms in adolescents. *J Res Adolesc*. 7, 267–281.
- Olson, D. H. (2000). Circumplex model of marital and family systems. *Journal of Family Therapy*. 22 (2), 144-167.
- Olson, D. (2010). FACES: Scoring & Storing Data. Unpublished manuscript.
- Olson, D. H. (2011). FACES IV and the circumplex model: Validation study. *Journal of Marital & Family Therapy*. 3 (1), 64-80.
- Patterson, G., Reid, J. & Dishion, T. (1992). *Antisocial boys*. Eugene: Castalia.
- Patterson, G. R., DeGarmo, D. S. & Knutson, N. (2000). Hyperactive and antisocial behaviors: Comorbid or two points in the same process? *Development and Psychopathology*. 12, 91-106.
- Patton, G. C., Coffey, C., Posterino, M., Carlin, J. B. & Wolfe, R. (2001). Parental affectionless control in adolescent depressive disorder. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 36, 475–480.
- Payne, B. J. & Range, L. M. (2001). *Family environment, depression, attitudes toward life and death and suicidality in young adults*. Hattiesburg, MS: University of Southern Mississippi.
- Pereira, C. (2011). Risco suicidário em jovens: avaliação e intervenção em crise. *Revista do Serviço de Psiquiatria Prof. Doutor Fernando da Fonseca*. 9 (1), 11-23.
- Pestana, M. & Gageiro, J. (2003). *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS (3ª ed.)*. Lisboa: Sílabo.
- Prabhu, S., Molinari, V., Bowers, T. & Lomax, J. (2010). Role of the family in suicide prevention: In attachment and family systems perspective. *Bulletin of the Menninger Clinic*. 74 (4), 301-327.
- Prino, C. & Peyrot, M. (1994). The effect of child sexual abuse and neglect on aggressive, withdrawn and prosocial behavior. *Child Abuse and Neglect*. 18, 871–884.
- Priscilla, C., Stacey, D. & Martha T. (2013). Stress Generation in a Developmental Context: The Role of Youth Depressive Symptoms, Maternal Depression, the Parent–Child Relationship, and Family Stress. *Journal of Family Psychology*. 28 (1), 32– 41.

- Puig-Antich, J., Kaufman, J., Ryan, N. D. & Williamson, D. E. (1993) The psychosocial functioning and family environment of depressed adolescents. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 32, 244–253.
- Queen, A., Stewart, L., Ehrenreich-May, J. & Pincus, D. (2013). Mothers' and Fathers' Ratings of Family Relationship Quality: Associations with Preadolescent and Adolescent Anxiety and Depressive Symptoms in a Clinical Sample. *Child Psychiatry Hum Dev*. 44, 351–360.
- Rawatlal, N., Kliewer, W. & Pillay, J. (2015). Adolescent attachment, family functioning and depressive symptoms. *S Afr J Psychiatr* 2015. 21 (3), 80-85.
- Reinke, W. M., Eddy, J. M., Dishion, T. J. & Reid, J. B. (2012). Joint trajectories of symptoms of disruptive behavior problems and depressive symptoms during early adolescence and adjustment problems during emerging adulthood. *Journal of Abnormal Child Psychology*. 40, 1123–1136.
- Reynolds, W. (1988). Suicidal Ideation Questionnaire. Professional manual. Odessa, Florida: Psychological Assessment Resources.
- Rudolph, K. D. (2002). Gender differences in emotional responses to interpersonal stress during adolescence. *Journal of Adolescent Health*. 30, 3–13.
- Sampaio, D. (1991). Ninguém morre sozinho. Lisboa, Portugal: Caminho.
- Sampaio, D. (2002). Intervenção familiar em adolescentes suicidas. *Psycologica*. 31, 85-92.
- Sanches, C. & Gouveia-Pereira, M. (2013). Construção e Validação da Escala de Comportamentos Desviantes. Manuscript in preparation.
- Sanches, C. & Gouveia-Pereira, M. (2010). Julgamentos de justiça em contexto escolar e comportamentos desviantes na adolescência. *Análise Psicológica*. 1 (28), 71-84.
- Saraiva, C. (1999). Para-suicídio. Coimbra, Portugal: Quarteto.
- Shaffer, D., Gould, M. S., Fisher, T. P., Moreau, D., Kleinman, M. & Flory, M. (1996). Psychiatric diagnosis in child and adolescent suicide. *Archives of General Psychiatry*. 53, 339–348.
- Sheeber, L. & Sorensen, E. (1998) Family relationships of depressed adolescents: a multimethod assessment. *J Clin Child Psychol*. 27, 268–277.
- Shih, J. H., Eberhart, N. K., Hammen, C. L. & Brennan, P. A. (2006). Differential exposure and reactivity to interpersonal stress predict sex differences in adolescent depression. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*. 35, 103–115.

- Souza, L., Ores, L., Oliveira, G., Cruzeiro, A., Silva, R., Pinheiro, R. & Horta, B. (2010). Ideação suicida na adolescência: Prevalência e fatores associados. *Journal Brasileiro de Psiquiatria*, 59 (4), 286-292.
- Tanner-Smith, E. I., Wilson, S. J. & Lipsey, M. W. (2013). Risk factors and crime. In F. T. Cullen & P. Wilcox (Eds.), *The Oxford handbook of criminological theory* (pp. 88–111). Oxford: Oxford University Press.
- Teodoro, M., Cardoso, B. & Freitas, A. (2009). Afetividade e conflito familiar e sua relação com a depressão em crianças e adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 23 (2), 324-333.
- Tull, M. T. & Roemer, L. (2007) Emotion regulation difficulties associated with the experience of uncued panic attacks: evidence of experiential avoidance, emotional nonacceptance, and decreased emotional clarity. *Behav Ther.* 38, 378.
- Thompson, M. P., Ho, C. H. & Kingree, J. B. (2007). Prospective associations between delinquency and suicidal behaviors in a nationally representative sample. *Journal of Adolescent Health*. 40 (3), 232–237.
- Thompson, M. P., Kingree, J. B. & Ho, C. H. (2006). Associations between delinquency and suicidal behaviors in a nationally representative sample of adolescents. *Suicide and Life-Threatening Behavior*. 36, 57–64.
- Wasserman, G. A., & Seracini, A. M. (2001). Family risk factors and interventions. In R. Loeber & D. P. Farrington (Eds.), *Child delinquents: Development, intervention and service needs* (pp. 165-190). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Wolfe, D. A., Scott, K., Wekerle, C., & Pittman, A. (2001). Child maltreatment: Risk of adjustment problems and dating violence in adolescence. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*. 40, 282–298.
- Zhai, H., Bai, B., Chen, L., Han, D., Wang, L., Qiao, Z., Qiu, X., Yang, X. & Yang, Y. (2015). Correlation between Family Environment and Suicidal Ideation in University Students in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health*. 12(2), 1412-1424.

# **Anexos**

## Anexo A – Autorização dos Encarregados de Educação.



Exmo(a). Senhor(a) Encarregado(a) de Educação,

No âmbito da realização de um Mestrado em Psicologia Clínica, sob a orientação da Prof(a). Doutora Maria Gouveia-Pereira, do ISPA – Instituto Universitário, a aluna Sara Caseiro está a desenvolver um estudo sobre o funcionamento familiar e comportamentos desviantes na adolescência.

Para tal, foi solicitada a colaboração do seu educando sendo que a recolha de dados será feita através de um questionário. O preenchimento do questionário é voluntário e ocorrerá uma única vez, no final de uma aula, tendo uma duração aproximada de 20 minutos. O questionário é anónimo e confidencial.

Vimos assim pedir-lhe autorização para que o seu educando participe neste estudo. Nesse sentido, solicitamos que destaque este documento pelo tracejado e o devolva ao Diretor de Turma, depois de preenchido e assinado.

-----

Declaro que li e compreendi este documento. Foi-me garantida a possibilidade de, em qualquer altura, o meu educando recusar participar nesta investigação sem qualquer tipo de represálias. Assim,

AUTORIZO

NÃO AUTORIZO

que o/a meu/minha educando/a (nome) \_\_\_\_\_  
participe no estudo sobre o funcionamento familiar e comportamentos desviantes na adolescência e permito a utilização dos seus dados de forma voluntária, confiando que apenas serão utilizados para esta investigação e nas garantias de confidencialidade e anonimato que me são dadas neste documento.

Assinatura do Encarregado de Educação: \_\_\_\_\_