

Actas do 14º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde

Organizado por José Alberto Ribeiro-Gonçalves, Soraia Garcês, & Isabel Leal

8, 9 e 10 de setembro de 2022, Funchal: Faculdade de Artes e Humanidades

FAMÍLIAS E DISTANCIAMENTO SOCIAL DURANTE A PANDEMIA COVID-19: CONFLITO, COESÃO E *DISTRESS* FAMILIAR

Silvana Spínola¹ (✉ silvana_spinola2@hotmail.com), Ana Isabel Cunha², & Luciana Sotero³

¹ Universidade da Beira Interior, Portugal

² CIDESD, Universidade da Beira Interior, Portugal

³ Universidade de Coimbra, Portugal

Em todo o mundo, uma das medidas mais adotadas para conter a pandemia COVID-19 foi a prática de distanciamento social. Num contexto de ameaça à saúde física, o distanciamento social configurou um ambiente doméstico diferente de tudo aquilo a que as famílias já tinham assistido (Behar-Zusman et al., 2020). O distanciamento social pode ser definido como o ato de manter uma distância mínima entre as pessoas, ou como uma forma de diminuir as interações para a prevenção da propagação de doenças entre grupos de pessoas (Nanotkar et al., 2020). De uma maneira geral, esta medida acarretou consequências na vida das pessoas e exigiu um maior isolamento e permanência das mesmas dentro de casa (Nanotkar et al., 2020). Foi notório o impacto que teve no funcionamento social, prevendo-se diversos impactos económicos e sociais colaterais (e.g., desemprego, diminuição de rendimentos, solidão), para além de consequências na saúde mental (Weems et al., 2020). Paralelamente, exigiu também grandes alterações a nível pessoal, decorrentes nomeadamente do encerramento de muitos contextos de participação social e do evitamento de convívios com amigos e familiares (Ammar et al., 2020).

De acordo com as teorias do stresse familiar (e.g., Modelo do Ajustamento e Resposta Adaptativa Familiar – FAAR; McCubbin & Patterson, 1983; Patterson, 1988), as famílias são confrontadas, ao longo do seu ciclo de vida, com várias exigências associadas à presença de tensões e a stressores

normativos e não normativos. A pandemia pode ser considerada um stressor não normativo e extrafamiliar que afetou todos os membros da família e envolveu alterações inesperadas no funcionamento do sistema familiar (Ellul et al., 2020). O stress provocado pela pandemia não resultou apenas da presença de exigências associadas à mesma, mas sim da percepção de um desequilíbrio no sistema familiar entre exigências e capacidades (Wu & Xu, 2020). O conceito de *distress* familiar reporta-se assim à má adaptação que as famílias podem experienciar aquando de um momento de stress no sistema familiar (Fonseca et al., 2018).

Com o distanciamento social, os elementos da família passaram a estar mais tempo juntos num mesmo espaço, ao mesmo tempo que experienciam um momento de vida altamente stressante (Behar-Zusman et al., 2020; Rudolph & Zacher, 2021). Num estudo realizado em Portugal, em que se procurou avaliar o impacto psicossocial do confinamento social, Patrão et al. (2020) verificaram que 57% dos participantes sentiu a sua rotina perturbada e que, de entre os participantes que não residiam sozinhos, 22,2% sentiram que tiveram mais conflitos familiares. Não obstante, o facto de as famílias passarem mais tempo juntas também pode propiciar oportunidades para um aumento da coesão entre os seus membros, dado que se confrontam com adversidades em conjunto (Behar-Zusman et al., 2020). Assim, a coesão familiar pode ser vista como um fator de proteção que poderá reduzir as consequências negativas da situação adversa (Hobfoll & Spielberger, 1992), incluindo as consequências psicológicas dos stressores (Gard et al., 2020). Zeng et al. (2021) analisaram a relação entre a percepção do funcionamento familiar e a saúde mental de estudantes universitários chineses, verificando que uma maior coesão familiar se associou a um menor stress nos participantes.

O objetivo deste estudo foi analisar o impacto do distanciamento social na percepção de conflito e de coesão familiar e sua relação com *distress* familiar e variáveis associadas à pandemia. Mais especificamente, pretendeu-se: avaliar as áreas de conflito e coesão familiar associadas ao distanciamento social; comparar as áreas de conflito e coesão familiar entre participantes com menor e maior *distress* familiar; e analisar a relação entre conflito, coesão familiar, *distress* familiar, percepção de efeitos adversos individuais e familiares e alteração das relações familiares.

MÉTODO

Participantes

A amostra é constituída por 205 participantes, com idades compreendidas entre os 18 e 76 anos ($M=32.87$, $DP=11.82$), sendo as faixas etárias mais prevalentes entre os 18 e os 28 anos (51.8%). A maioria é do sexo feminino (65.4%), 65.4% são solteiros e 30.2% casados/em união de facto. A maioria tem nacionalidade portuguesa (97.6%), e embora todos residam em Portugal, a maior parte é residente na Ilha da Madeira (70.2%). A Licenciatura/Bacharelato é o grau académico mais frequente (42.0%), seguido do 12º ano (35.1%), e a maioria estava profissionalmente ativo (67.8%). Em relação à exposição à COVID-19, verificou-se que à data do preenchimento do protocolo, a grande maioria nunca tinha testado positivo (97.1%). Durante a pandemia, 45.4% dos participantes reportaram que o próprio ou algum elemento do agregado familiar trabalha num ambiente considerado de alto risco para o contágio da doença.

Material

Dados sociodemográficos e exposição familiar à COVID-19: Foram adaptadas questões do questionário suplementar sobre a exposição familiar à COVID-19 da versão portuguesa do COVID-19 *Family Environment Scale* (CHES; Behar-Zusman et al., 2020).

Conflito e coesão familiar durante o distanciamento social: Avaliados através da versão portuguesa da COVID-19 *Family Environment Scale* (CHES; Behar-Zusman et al., 2020), composta por 30 itens, divididos em duas subescalas (conflito familiar e coesão familiar), com 15 itens cada, respondidos numa escala tipo *Likert* 5 pontos. Pontuações mais elevadas em cada subescala indicam a perceção de maior conflito ou coesão, comparativamente ao período antes da pandemia COVID-19. Na versão original, o coeficiente de alfa de *Cronbach* foi de .81 para a escala completa. Atendendo a que, neste estudo, se observou um elevado número respostas cotadas como valores omissos, invalidando em muitos casos o cálculo do valor total da escala, optou-se por utilizar os totais das suas subescalas separadamente, sendo o coeficiente alfa de *Cronbach* de .95 e .96 respetivamente para as dimensões conflito e coesão.

Distress familiar: Avaliado através do *Family Distress Index* (FDI; McCubbin et al., 1993; versão portuguesa de Fonseca et al., 2018), composto por 8 itens, cotados numa escala tipo *Likert* 4 pontos, que mede o grau em que a família enfrenta dificuldades específicas nos últimos 12 meses. Pontuações mais elevadas indicam um maior *distress* sentido pela família. Na versão portuguesa o coeficiente alfa de *Cronbach* foi de .84, inferior ao encontrado neste estudo (.90). Foram criados dois grupos (<*distress* e >*distress*), com base no ponto de corte da escala (12 pontos).

Efeitos adversos da pandemia (individual e familiar): Avaliados através de duas questões (“Considerando os efeitos adversos que a pandemia COVID-19 teve, ou está a ter, para si pessoalmente/ na sua família, qual considera ser o nível de intensidade desses efeitos?”) cotadas através de uma escala de *Likert* de 10 pontos. Pontuações mais elevadas traduzem a percepção de maior intensidade do efeito adverso.

Alteração das relações familiares: Avaliada com base no item (“Depois do aparecimento da pandemia COVID-19 sente que as relações na família ficaram”), com uma escala de resposta que varia entre 1 (*mais distantes*) a 3 (*ficaram mais fortes*).

Procedimentos

A recolha de dados ocorreu online, através da plataforma *Microsoft Forms* de *Office 365*, entre novembro de 2020 e janeiro de 2021. O questionário foi divulgado em redes sociais, via e-mail e contactos pessoais. Os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo, caráter voluntário, anonimato e confidencialidade dos dados, tendo dado o consentimento informado antes de iniciarem o preenchimento do protocolo.

RESULTADOS

Comparativamente ao período antes da pandemia, verificou-se que as áreas onde houve uma maior frequência de conflitos referem-se a decisões sobre quem pode ser recebido em casa (51.4%) e sobre saídas rápidas (49.2%) e as áreas onde houve uma maior diminuição disseram respeito ao uso de

álcool, tabaco e drogas (18.7%) e as decisões sobre quem pode ser recebido em casa (16.0%) (Figura 1). Verificou-se que a área onde houve um maior aumento de coesão refere-se a ajudar o outro (tecnologias/saúde) (47.7%), enquanto as áreas onde houve uma diminuição apontam para as áreas de demonstrar afeto (17.6%) e saída de casa juntos (16.9%) (Figura 2).

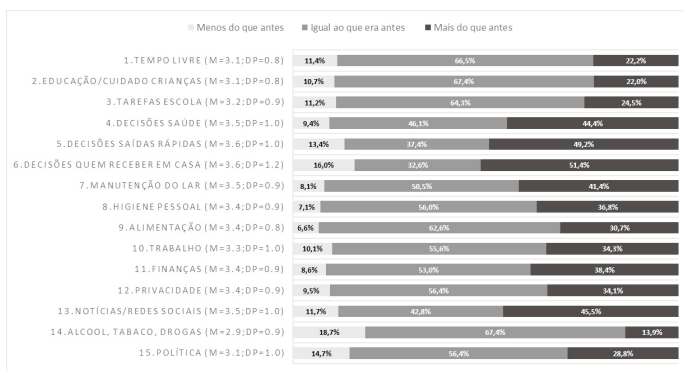


Figura 1. Frequências e médias dos itens da subescala Conflito

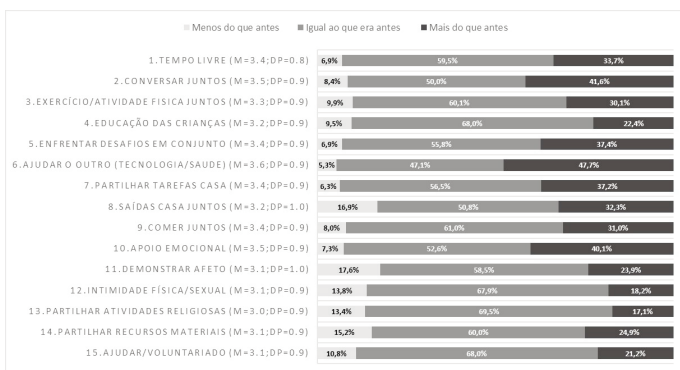


Figura 2. Frequências e médias dos itens da subescala Coesão

O grupo com maior *distress* familiar apresentou pontuações médias significativamente mais elevadas nos itens respeitantes aos conflito sobre educação das crianças ($M=3.33$, $DP=0.97$), $t(139)=2.50$, $p=.014$); decisões sobre saídas rápidas ($M=3.75$, $DP=0.97$), $t(185)=-2.03$, $p=.044$); manutenção do lar ($M=3.67$, $DP=0.88$), $t(184)=-2.85$, $p=.005$; privacidade ($M=3.57$, $DP=1.02$), $t(177)=-2.57$, $p=.011$; e uso do álcool, tabaco ou drogas

($M=3.03$, $DP=0.86$), $t(142)=-2.12$, $p=.036$, quando comparados com os participantes com menor *distress* familiar. Não foram encontradas diferenças significativas para os restantes itens.

O grupo com menor *distress* familiar apresenta pontuações médias significativamente mais elevadas nos itens da coesão relativos ao tempo livre ($M=3.48$, $DP=0.79$), $t(188)=2.02$, $p=.045$; enfrentar desafios juntos ($M=3.54$, $DP=0.79$, $t(188)=2.07$, $p=.040$; intimidade sexual ($M=3.21$, $DP=0.76$, $t(157)=2.35$, $p=.020$; e partilhar atividades religiosas ($M=3.21$, $DP=0.81$), $t(162)=2.68$, $p=.008$, quando comparados com os participantes com maior *distress* familiar. Não foram encontradas diferenças significativas para os restantes itens.

O *distress* familiar revelou-se significativa e negativamente associado com a coesão e alteração das relações familiares e positivamente com os efeitos adversos individuais e familiares. O conflito familiar demonstrou estar associado de forma positiva e significativamente aos efeitos adversos familiares (Tabela 1).

Tabela 1

Correlações entre conflito, coesão, distress familiar, efeitos adversos individuais e familiares e alteração das relações familiares

Variáveis	1	2	3
1. Conflito total	–	–	–
2. Coesão total	–	–	–
3. FDI	.104	-.198*	–
4. Efeitos adversos individuais	.174	.145	.273**
5. Efeitos adversos familiares	.197*	.188*	.242**
6. Alteração das relações	.063	.264**	-.258**

Nota. * $p<0.0$; ** $p<0.01$

DISCUSSÃO

Os resultados apontam para uma tendência geral nos participantes para percecionarem a ausência de alterações no funcionamento familiar, comparativamente a antes da pandemia.

No entanto, existiram áreas que se destacaram pela percentagem de participantes que considerou existir alterações. Verificou-se uma maior representação de respostas que apontam para o aumento de conflitos nas decisões sobre quem pode ser recebido em casa, o que pode advir de diferentes opiniões partilhadas pela família quanto à importância de se proteger da COVID-19, o que antes da pandemia não seria um tema crítico na vida familiar. O aumento dos conflitos relativos a decisões sobre saídas rápidas pode relacionar-se com as restrições em vigor no momento (e.g., o uso obrigatório de proteção individual, diminuição do contacto físico entre as pessoas) e das medidas que exigiram que as pessoas permanecessem mais tempo em casa, limitando assim as saídas apenas ao essencial (Salama, 2020). Por outro lado, uma outra área de diminuição do conflito foi o uso de álcool, tabaco e drogas, não obstante para a maioria dos participantes não tenha havido alterações a este nível. Pese embora a perceção de conflito sobre esta questão não traduza necessariamente um maior ou menor consumo destas substâncias, há estudos que sugerem que o isolamento exigido pela pandemia levou a um aumento do consumo de álcool em ambiente familiar e também ao uso de substâncias como forma de enfrentar as circunstâncias negativas da pandemia (Bourion-Bédès et al., 2021).

Relativamente à coesão familiar, destaca-se a ajuda ao outro (e.g., auxílio na utilização de tecnologias) como o domínio onde houve aumento de união na família. De acordo com Mumbardó-Adam et al. (2021), os pais adotaram novas estratégias para uma melhor gestão do confinamento, aumentando o auxílio na educação das crianças nas novas tecnologias. Quanto à diminuição da coesão familiar, é de referir a demonstração de afeto (e.g., abraços e beijos). Convém notar que, no nosso estudo, uma percentagem razoável de participantes refere trabalhar num ambiente de risco para a COVID-19, o que, de alguma forma, pode ajudar a entender este resultado. Num estudo especificamente focado em profissionais de saúde, Rodriguez et al. (2020) reportaram, também, alterações de comportamento face a familiares e amigos, especialmente um decréscimo dos sinais de afeto.

Os nossos resultados apontam para a existência de diferenças entre participantes com menor e maior *distress* familiar, relativamente à perceção de alterações no funcionamento familiar. Os que percecionam mais dificuldades familiares revelam pontuações mais elevadas na perceção de conflito sobre a educação das crianças, o que vai ao encontro de Parisi et al.

(2021) que sugerem que uma das principais causas dos conflitos familiares na pandemia se relacionou os trabalhos escolares. Revelaram também maior conflito quanto ao uso do álcool, tabaco ou drogas, em questões relacionadas com privacidade e espaço pessoal, também apontada por Pairisi et al. (2021) como motivo de conflitos nas famílias durante a pandemia, e relativamente à manutenção do lar. Estudos apontam para a realização das tarefas domésticas como uma das principais causas dos conflitos familiares durante a pandemia (Parisi et al., 2021). No que diz respeito à coesão familiar, os participantes com menor *distress* familiar apresentaram pontuações mais elevadas em diferentes áreas, nomeadamente o passar do tempo livre (e.g., ver televisão, brincar, fazer exercício). Indo ao encontro do estudo de Lehmler et al. (2020), estes participantes revelaram ainda, a perceção de maior coesão ao nível da intimidade física (e.g., relação sexual).

O presente estudo possui algumas limitações. Algumas características da amostra (e.g., tamanho e composição) limita a representatividade dos resultados. Também a opção de utilização separada das duas subescalas do *CHES* não permitiu o cálculo da pontuação global do funcionamento familiar. Refira-se que este foi um instrumento criado no âmbito da pandemia, sendo por isso recente, constituindo este estudo um contributo na sua utilização exploratória em Portugal. Em estudos futuros, seria importante continuar a avaliar o impacto do distanciamento social no funcionamento das famílias, contribuindo não só para um maior conhecimento, mas também para a adoção de estratégias com fim de promover a coesão e diminuir o conflito e *distress* nas famílias, no âmbito de futuras pandemias e/ou crises.

REFERÊNCIAS

- Ammar, A., Chtourou, H., Boukhris, O., Trabelsi, K., Masmoudi, L., Brach, M., Bouaziz, B., Bentlage, E., How, D., Ahmed, M., Müller, P., Mueller, N., Hsouna, H., Aloui, A., Hammouda, O., Paineiras-Domingos, L., Braakman-Jansen, L., Wrede, C., Bastoni, S., . . . Hökelmann, A. (2020). COVID-19 Home confinement negatively impacts social participation and life satisfaction: A worldwide multicenter study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 1-17. <https://doi.org/10.3390/ijerph17176237>

- Behar-Zusman, V., Chavez, J. V., & Gattamorta, K. (2020). Developing a measure of the impact of COVID-19 social distancing on household conflict and cohesion. *Family Process*, 59(3), 1045-1059. <https://doi.org/10.1111/famp.12579>
- Bourion-Bédès, S., Tarquinio, C., Batt, M., Tarquinio, P., Lobreuilly, R., Sorsana, C., Legrand, K., Rousseau, H., & Baumann, C. (2021). Stress and associated factors among French university students under the COVID-19 lockdown: The results of the PIMS-CoV-19 study. *Journal of Affective Disorders*, 283, 108-114. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.01.041>
- Ellul, A., Erel, I., & Rajan, U. (2020). The COVID-19 pandemic crisis and corporate finance. *Review of Corporate Finance Studies*, 9 (3), 1-9. <https://doi.org/10.1093/rcfs/cfaa016>
- Fonseca, G., McCubbin, L. D., Crespo, C., Areia, N., & Relvas, A. P. (2018). Psychometric study of the portuguese version of the Family Distress Index (FDI). *Families, Systems, & Health*, 36(2), 159-168. <https://doi.org/10.1037/fsh0000342>
- Gard, A. M., McLoyd, V. C., Mitchell, C., & Hyde, L. W. (2020). Evaluation of a longitudinal family stress model in a population-based cohort. *Social Development*, 1-21. <https://doi.org/10.1111/sode.12446>
- Hobfoll, S. E., & Spielberger, C. D. (1992). Family stress: Integrating theory and measurement. *Journal of Family Psychology*, 6(2), 99-112. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.6.2.99>
- Lehmiller, J. J., Garcia, J. R., Gesselman, A. N., & Mark, K. P. (2020). Less sex, but more sexual diversity: Changes in sexual behavior during the COVID-19 Coronavirus Pandemic. *Leisure Sciences*, 43, 295-304. <https://doi.org/10.1080/01490400.2020.1774016>
- McCubbin, H. I., & Patterson, J. M. (1983). The family stress process. *Marriage & Family Review*, 6(1-2), 7-37. https://doi.org/10.1300/j002v06n01_02
- McCubbin, H. I., & Patterson, J. M. (1993). The family stress process: The double ABCX model of adjustment and adaptation. In H. I. McCubbin, A. E. Cauble, & J. M. Patterson (Eds.), *Family stress, coping, and social support* (pp. 169-188). Springfield, IL: Haworth Press.
- Mumbardó-Adam, C., Barnet-López, S., & Balboni, G. (2021). How have youth with Autism Spectrum Disorder managed quarantine derived from COVID-19 pandemic? An approach to family perspectives. *Research in Developmental Disabilities*, 110, 1-8. <https://doi.org/10.1016/j.ridd.2021.103860>
- Nanotkar, L., Dhanvij, S., & Joshi, A. (2020). COVID-19 and importance of social distancing. *Journal of Critical Reviews*, 7(8). <https://doi.org/10.31838/jcr.07.08.232>
- Patrão, I., Araújo, A., Romano, A., Enes-Pinheiro, B., Figueiredo, C., Lobo, G., Cardia-Pereira, I., Sena, J., Pestana, P., Cabral, S. P., Pereira, T., & Pimenta, F. (2020). Impacto psicossocial do vírus covid-19: Emoções, preocupações e necessidades numa amostra portuguesa. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 21(3), 541-557. <https://doi.org/10.15309/20psd210301>

- Patterson, J. M. (1988). Families experiencing stress: I. The family adjustment and adaptation response model: II. Applying the FAAR model to health-related issues for intervention and research. *Family Systems Medicine*, 6(2), 202-237. <https://doi.org/10.1037/h0089739>
- Parisi, R., Lagomarsino, F., Rania, N., & Coppola, I. (2021). Women face to fear and safety devices during the COVID-19 Pandemic in Italy: Impact of physical distancing on individual responsibility, intimate, and social relationship, *Frontiers in Public Health*, 9, 1-12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.622155>
- Rodriguez, R. M., Medak, A. J., Baumann, B. M., Lim, S., Chinnock, B., Frazier, R., & Cooper, R. J. (2020). Academic emergency medicine physicians anxiety levels, stressors, and potential stress mitigation measures during the acceleration phase of the COVID-19 Pandemic, *Academic Emergency Medicine*, 27(8), 700-706.
- Rudolph, C. W., & Zacher, H. (2021). Family demands and satisfaction with family life during the COVID-19 pandemic. *Couple and Family Psychology*, 249-259. <https://doi.org/10.1037/cfp0000170>
- Salama, A. M. (2020). Coronavirus questions that will not go away: Interrogation urban and socio-spatial implications of COVID-19 measures. *Emerald Open Research*, 1-16.
- Weems, C. F., McCurdy, B., Carrion, V., & Scozzafava, M. D. (2020). Increased risk of suicide due to economic and social impacts of social distancing measures to address the COVID-19 pandemic: A forecast. *Predicting Suicide*. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.21601.45926>
- Wu, Qi., & Xu, Y. (2020). Parenting stress and risk of child maltreatment during the COVID-19 pandemic: A family stress theory-informed perspective. *Developmental Child Welfare*, 1-17.
- Zeng, Y., Ye, B., Zhang, Y., & Yang, Q. (2021). Family cohesion and stress consequences among Chinese college students during COVID-19 pandemic: A moderated mediation model. *Frontiers in Public Health*, 9, 1-9. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.7038>