

INSTITUTO SUPERIOR MIGUEL TORGA

Escola Superior de Altos Estudos

FUNCIONAMENTO FAMILIAR E AUTOCONCEITO DO
ADOLESCENTE

Perceção de pais e filhos

SÓNIA CRISTINA SANTOS DAS NEVES

Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica

Coimbra, 2015



Funcionamento familiar e autoconceito do adolescente
Perceção de pais e filhos

SÓNIA CRISTINA SANTOS DAS NEVES

Dissertação Apresentada ao ISMT para Obtenção do Grau de Mestre em Psicologia Clínica
Ramo de Especialização em Terapias Familiares e Sistémicas
Orientadora: Professora Doutra Joana Sequeira

Coimbra, outubro de 2015

Agradecimentos

A concretização deste trabalho só foi possível graças ao apoio que obtive, querendo deixar o meu agradecimento.

À Professora Doutora Joana Sequeira, pela orientação, disponibilidade e dedicação. Pela transmissão de conhecimentos e sabedoria ao longo destes cinco anos que me ajudaram a crescer a nível profissional e pessoal.

A todos os professores que colaboraram neste estudo, a Professora Doutora Helena Espírito-Santo, o Professor Doutor Henrique Vicente e a Professora Doutora Sónia Guadalupe.

Aos que de alguma forma estiveram implicados na realização das traduções.

A todos os alunos envolvidos na recolha de dados, pela disponibilidade e dedicação.

A todas as instituições onde realizei a recolha de dados, pela disponibilidade em ajudar e por terem mobilizado recursos para agilizar todo o processo.

A todas as famílias que participaram neste estudo, tornando-o concretizável.

À minha família por acreditarem em mim e pelo amor, carinho e paciência incondicionais. Amo-vos muito.

À Cátia e à Maria Inês pela amizade e carinho e por termos partilhado este momento inesquecível.

*A todos,
Muito obrigada!*

Resumo

Objetivos: analisar: 1) as diferenças de percepção no funcionamento familiar entre pais e filhos; 2) as relações do autoconceito dos adolescentes na percepção do funcionamento familiar; 3) as diferenças na percepção do funcionamento familiar em função do sexo, idade e escolaridade; 4) as diferenças na percepção do autoconceito em função do sexo, idade e escolaridade; e 5) traduzir e validar a FACES IV para a população portuguesa.

Participantes: duzentos e dezassete (217) sujeitos pertencentes a 63 famílias, 81 adolescentes com idades compreendidas entre 12 e 17 ($M = 14,68$; $DP = 1,77$) a frequentar o ensino básico ou secundário. Todas as famílias tinham filhos adolescentes. Para o processo de validação da FACES IV a amostra é de 387 famílias, perfazendo um total de 1089 sujeitos.

Instrumentos: Foram aplicados sete instrumentos de recolha de dados: dois questionários sociodemográficos, um para os pais e outro para os adolescentes, a *Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale* (FACES IV), a *Self-Report Family Inventory – Version II* (SFI-II), a *Family APGAR*, a *Revised Dyadic Adjustment Scale* (RDAS) e a *Piers-Harris Children's Self-Concept Scale 2nd Edition* (PHCSCS-2).

Resultados: A maioria das famílias percebe-se como equilibrada ($M = 1,49$; $DP = 0,34$). Os adolescentes apresentaram uma percepção de autoconceito médio ($M = 43,63$; $DP = 9,30$). Existem diferenças estatisticamente significativas no funcionamento familiar em função da idade. Os adolescentes mais novos percebem uma maior flexibilidade familiar. Na escolaridade, alunos que frequentam o 7.º, 8.º e 9.º ano percebem maior flexibilidade, comunicação e satisfação familiar em comparação com alunos do 10.º, 11.º e 12.º ano. Na percepção do funcionamento familiar em função do parentesco, verificou-se que os filhos percebem a família como mais desmembrada e mais caótica em comparação com os pais. Os pais percebem a família como sendo mais flexível do que os filhos. No entanto, os filhos encontram-se mais satisfeitos com o funcionamento familiar do que os pais.

No autoconceito adolescente, existem diferenças significativas em função do sexo, tendo o sexo masculino obtido resultados superiores nas subescalas da ansiedade e aparência e atributos físicos. Os adolescentes mais novos percebem-se como tendo estatuto intelectual e escolar e satisfação e felicidade mais elevado em comparação com os mais velhos que se percebem como sendo mais populares. Os alunos que frequentam o 7.º, 8.º e 9.º ano percebem-se como mais populares que os alunos que frequentam o 10.º, 11.º e 12.º ano.

Palavras-chave: Funcionamento familiar, autoconceito, adolescentes.

Abstract

Objectives: analyse: 1) differences in perception of family functioning between parents and children; 2) the relation between self-concept in adolescents and their perception of family functioning; 3) differences in perception of family functioning with by gender, age and education; 4) differences in self-concept perception with gender, age and education; and 5) to translate and validate the FACES IV for the Portuguese population.

Participants: two hundred and seventeen (217) subjects belonging to 63 families, 81 adolescents with ages between- 12 and 17 ($M=14,68$; $DP= 1,77$) attending primary or secondary schools. Every family had an adolescent child. For the FACES IV validation participants were 387 families, in a total of 1089 participants.

Instruments: Seven instruments were applied to collect the data: two sociodemographic questionnaires, one for parents and the other one for adolescents, the Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES IV), the Self-Report Family Inventory – Version II (SFI-II), the Family APGAR, the Revised Dyadic Adjustment Scale (RDAS) and Piers-Harris Children's Self-Concept Scale 2nd Edition (PHCSCS-2).

Results: Most families perceive themselves as balanced ($M = 1,49$; $DP = 0,34$). Adolescents presented a medium self-concept ($M = 43,63$; $DP = 9,30$). There are statistically significant differences in family functioning according to age. Younger adolescents perceive greater family flexibility. Regarding education, students in the 7th, 8th and 9th grade perceive a greater flexibility, communication and satisfaction within their families, in comparison with adolescents in the 10th, 11th and 12th grade. Regarding the adolescent's self-concept, there are statistically significant differences in relation to gender. Younger males obtain higher scores in the anxiety, appearance and physical attributes subscales. Younger adolescents perceive themselves as having a higher intellectual and educational statute, satisfaction and happiness in comparison to older adolescents that perceived themselves, on the other hand, as more popular. Students in the 7th, 8th and 9th grade perceive themselves as more popular than students in the 10th, 11th and 12th grade. In reference to family functioning according to kinship, children perceived their families as more disengaged and chaotic in comparison to parents. Parents perceived their family as being more flexible than their children. However, children proved to be more satisfied with family functioning than parents.

Keywords: Family functioning, self-concept, adolescents.

Introdução

Este trabalho pretende estudar o funcionamento familiar e a percepção do autoconceito dos adolescentes em famílias que se encontram na etapa do ciclo vital famílias com filhos adolescentes. Está incluído num estudo mais alargado de tradução e validação da FACES IV para a população portuguesa.

A adolescência, por exigir um equilíbrio constante entre as exigências familiares e individuais, é considerada a mais longa e mais difícil do ciclo vital da família (Alarcão, 2000).

Segundo Minuchin (1971; cit. in Fleming, 2004, p. 68, 2015, p.164), “quando a criança entra na adolescência tem de se adaptar à sua família [e ao] grupo de pares. Se a família quiser continuar como uma unidade saudável e encorajadora do crescimento, deve evoluir do estado de família dum criança para uma família adolescente”.

Na adolescência os pais passam a ser “figuras de vinculação na reserva” (Alarcão, 2000, p.174), permitindo ao adolescente explorar um mundo externo e poder voltar para o seu espaço seguro quando necessário (Noller et al., 2001; cit. in Robinson, 2006). Na verdade, os pais continuam a ser figuras dominantes para o adolescente, apesar de formarem novas relações afetivas (Castellana, Vilar & Rodriguez-Tome, 1997; cit. in Klarin, Sasic & Prorokovic, 2012).

A família desempenha um papel muito importante no desenvolvimento do adolescente, essencialmente na formação da identidade e do autoconceito (Rohany, Ahmad, Rozainee & Shahrazad, 2011).

A percepção do adolescente no que concerne à qualidade do funcionamento familiar depende das diferentes dimensões do autoconceito, tendo impacto em vários aspetos da vida do adolescente (Harter, 1996; Kirchler, Palmonari & Pombeni, 1993; Lord, Eccles & McCarthy, 1994; Oosterwegel & Oppenheimer, 1993; Paterson, Proyor & Field, 1995; Pereira, 1995; cit. in Peixoto, 2004). A qualidade da interação familiar, o estilo parental e as práticas parentais estão relacionadas com a autoestima e o apoio dos pais é um preditor significativo (Klarin, Sasic & Prorokovic, 2012) do ajustamento do adolescente.

As definições de autoconceito e autoestima são, por vezes, utilizadas indiferencialmente embora correspondam a dimensões distintas. O autoconceito refere-se a como o indivíduo se descreve a si próprio, como se percebe. A autoestima envolve uma componente emocional, sobre como cada um se avalia a si próprio (Rohany, Ahmad, Rozainee & Shahrazad, 2011).

Segundo Vaz Serra (1988, p.101), “o autoconceito pode ser definido de uma forma simples, como a percepção que o indivíduo tem de si próprio e o conceito que, devido a isso, forma de si”, abrangendo os sentimentos que tem sobre si e a aceitação social que percebe dos outros (Belmor & Cillessen, 2006; cit. in Sternke, 2010).

De acordo com Delgado, Inglés e García-Fernández (2013), o autoconceito está envolvido na personalidade. Implica a percepção sobre si, a avaliação pessoal e o feedback das pessoas significativas (Shavelson, Hubner & Stanton, 1976).

Os autores Shavelson, Hubner e Stanton (1976) propuseram um modelo para avaliar o autoconceito, subdividindo-o em autoconceito acadêmico, social, emocional e físico. Existem quatro tipos de influências que ajudam a construir o autoconceito, são elas, a forma como os outros percebem o indivíduo, a noção que o indivíduo retira do seu desempenho, o confronto entre a conduta do indivíduo e a dos pares sociais e a avaliação de comportamentos específicos tendo em conta os valores sociais (Vaz Serra, 1988).

De acordo com Peixoto (2004) as dinâmicas familiares influenciam as dimensões do autoconceito, sobretudo o suporte emocional, tendo sido estudada a existência de uma relação positiva entre o suporte familiar e a qualidade das relações do adolescente com os pares (Feldman & Wentzel, 1990; cit. in Peixoto, 2004).

Segundo Parker (2000), o contexto familiar e os processos de parentalidade desempenham um papel importante no desenvolvimento de um autoconceito positivo em adolescentes. A aceitação e o apoio dos pais são um incentivo para o adolescente explorar os seus limites pessoais e ir ao encontro de competências sociais, constituindo fatores importantes para o desenvolvimento do autoconceito (Dekovic & Meeus, 1997).

O desenvolvimento ideal do adolescente é facilitado quando os jovens sentem apoio por parte dos elementos da família e quando sentem liberdade para expressar os seus sentimentos e pensamentos (Baumrind, 1991; Cooper, Grotevant & Condon, 1983; cit. in Barber & Buehler, 1996).

Ao longo da adolescência é essencial a existência de mudança na relação pais-filho adolescente para uma relação adulto-adulto, onde aspetos como a adaptabilidade, flexibilidade, respeito mútuo e menores níveis de controlo necessitam de emergir (Noller et al., 2001; cit. in Robinson, 2006).

Assim, é evidente que a etapa da adolescência requer a existência de redefinição das relações, sobretudo com os pais e os pares sociais, uma vez que o tempo de relacionamento com os pais diminui significativamente enquanto aumenta o tempo gasto com os pares (Bester, 2007; cit. in Klarin, Sasic & Prorokovic, 2012).

Relativamente à comunicação, é importante que a relação pais-filho adolescente se mantenha vertical, no entanto, é necessário que essa verticalidade vá diminuindo com o auxílio da negociação e do estabelecimento de regras mais flexíveis (Alarcão, 2000).

Segundo Dekovi e Meeus (1997), a proximidade, a satisfação e a aceitação na relação com os pares parecem estar diretamente relacionadas com a qualidade da relação pais-filho adolescente.

Como se verifica, o funcionamento familiar é crítico nesta etapa do ciclo vital. Existem, segundo Olson e Gorall (2003), formas de funcionamento familiar equilibradas e desequilibradas. Segundo o modelo circumplexo (Olson & Gorall, 2003) as famílias podem ser classificadas quanto a dimensões centrais do funcionamento – coesão e flexibilidade num contínuo que vai desde o desequilíbrio até ao equilíbrio. As famílias desequilibradas são caracterizadas por níveis de coesão extremamente altos – emaranhadas – ou extremamente baixos – desmembradas –, e com níveis de flexibilidade extremamente altos – rígidas – ou extremamente baixos – caóticas (Olson & Gorall, 2003).

A coesão é definida como “a ligação emocional que os elementos da família têm uns com os outros” (Olson, 2000, 2010b p.2, 2011 p.65; Olson & Goral, 2006 p.3).

A coesão associa-se ao modo como as famílias lidam com momentos de aproximação e separação (Olson & Gorall, 2003). Um funcionamento familiar de alguma forma coesa revela alguma separação emocional, no entanto, a tomada de decisões é conjunta (Olson & Gorall, 2003). Uma relação coesa é caracterizada pelo equilíbrio entre separação e aproximação. Uma relação familiar muito coesa revela proximidade emocional e lealdade e são mais valorizados aspetos como a união e o tempo em família (Olson & Gorall, 2003).

Os níveis extremos ou desequilibrados da coesão revelam excesso de separação (desmembrada) ou aproximação (emaranhada), sendo potencialmente problemáticos para o funcionamento familiar, uma vez que por serem mais extremos e logo mais rígidos, será mais difícil ajustar ou mudar a coesão habitual em momentos em que a família precise de promover o oposto do que é habitual no seu funcionamento da família – ou maior proximidade ou maior autonomia/separação (Olson & Gorall, 2003). Os níveis equilibrados tendem a ser mais funcionais ao longo do ciclo vital da família enquanto os níveis extremos ou desequilibrados são tendencialmente disfuncionais. É esperado que a família altere os seus níveis de coesão ao longo do ciclo vital (Olson & Gorall, 2003).

As famílias emaranhadas caracterizam-se por movimentos centrípetos, tendo limites rígidos com o exterior (Alarcão, 2000). A falta de diferenciação no sistema associa-se a problemas de adaptação, dificultando o processo de autonomia e socialização dos seus

elementos (Alarcão, 2000; Barbarin, 1984; Barber, Olson & Shagle, 1994; Greenberger & Sorensen, 1974; cit. in Barber & Buehler, 1996).

As famílias desmembradas são caracterizadas como centrífugas, uma vez que possuem limites tendencialmente rígidos no interior e difusos com o exterior (Alarcão, 2000), dificultando o processo de socialização do adolescente, uma vez que não foi disponibilizado um modelo de adaptação social e cultural exterior (Alarcão, 2000).

A flexibilidade familiar é definida como a forma de expressão de liderança, a organização, a definição de papéis, regras relacionais e processos de negociações na família (Olson, 2010b p.2, 2011 p.65; Olson & Gorall, 2006). A flexibilidade familiar integra ainda o processo de mudança na família, o tipo de liderança, os estilos de negociação e as regras relacionais (Olson & Gorall, 2003).

As famílias que têm níveis equilibrados de flexibilidade possuem capacidade para promover mudanças (Olson & Gorall, 2003). Um funcionamento familiar de algum modo flexível caracteriza-se por uma liderança democrática, onde os papéis se encontram definidos e as regras são firmes (Olson & Gorall, 2003). Uma família flexível apresenta liderança democrática na tomada de decisões, as funções são partilhadas e as regras vão sofrendo alterações ao longo do ciclo vital (Olson & Gorall, 2003). Os níveis desequilibrados/ extremos da flexibilidade tendem a ser problemáticos para o desenvolvimento individual e relacional, a longo prazo, uma vez que tendem a ser demasiado estáveis (rígido) ou ter excesso de mudanças (caótico) (Olson & Gorall, 2003). Num funcionamento familiar rígido existe um sujeito que detém o controlo e a liderança, sendo as negociações limitadas e as decisões impostas pelo líder (Olson & Gorall, 2003). Numa família caótica as decisões são tomadas de forma impulsiva e os papéis são instáveis, estando a liderança limitada (Olson & Gorall, 2003).

A comunicação é considerada uma dimensão facilitadora do funcionamento familiar, uma vez que permite a mudança nos níveis de coesão e flexibilidade do funcionamento familiar (Olson & Gorall, 2003, 2006; Olson, 2000, 2010b, 2011). Através das formas de comunicação a família altera os seus níveis de coesão e flexibilidade usando habilidades comunicacionais positivas e assim, atinge os objetivos desenvolvimentais ou situacionais com que se confrontam (Olson & Gorall, 2003, 2006; Olson, 2000, 2010b, 2011). Implica competências de escuta, tais como, a empatia e a escuta ativa, habilidades de diálogo, falar por si mesmo e não pelos outros, autorrevelação, partilha de sentimentos sobre o próprio e sobre as relações, clareza, dar seguimento, ou seja, continuar no tema, respeito e consideração (Olson, 2000; Olson & Gorall, 2003).

De acordo com o Modelo Circumplexo, níveis equilibrados de coesão e flexibilidade traduzem um funcionamento familiar saudável (Olson & Gorall, 2006; Olson, 2010b). Por outro lado, os níveis desequilibrados de coesão e flexibilidade podem configurar um funcionamento familiar problemático (Olson & Gorall, 2006; Olson, 2010b).

De facto, uma família coesa continua a ser flexível e adapta-se às mudanças dos níveis de apoio emocional para atingir o equilíbrio do sistema (Parker, 2000), demonstrando que a flexibilidade é considerada um indicador de saúde e funcionalidade familiar (Alarcão, 2000) e que o apoio dos pais evidenciado por uma relação recíproca de confiança e compreensão é um indicador de coesão familiar ideal (Parker, 2000).

Assim, verifica-se que adolescentes de famílias com níveis de coesão muito baixos estão mais propensos a comportamentos de risco e a alienação aos pares (Cox & Paley, 1997; cit. in Parker, 2000). Por outro lado, os níveis moderados de coesão ajudam a manter um equilíbrio entre proximidade e autonomia (Parker, 2000).

Segundo o estudo de Lin e colaboradores (2008, cit. in Rohany, Ahmad, Rozainee & Shahrazad, 2011) as características familiares influenciam de forma significativa o desenvolvimento dos adolescentes.

Um estudo transversal com cerca de 1917 alunos com idades compreendidas entre os 8 e os 17 anos concluiu que durante a pré-adolescência (11 aos 14 anos) a auto perceção de si próprio é mais negativa, mostrando ter uma autoestima global baixa e menos confiança no desempenho académico (Simmons, Rosenberg & Rosenberg, 1973).

Um estudo longitudinal de Steinberg (1981; cit. in Fleming, 2004) realizado com famílias de adolescentes do sexo masculino, verificou que as mudanças existentes na relação pais-filho adolescente estão ligadas a transformações na aparência física do adolescente.

Os adolescentes que percebem maior qualidade nas relações familiares desenvolvem melhores relações sociais fora do ambiente familiar (Bell, Cornwell, & Bell, 1988; Engels, Finkenaver, Dekovic & Meeus, 2001; cit. in Klarin, Sasic & Prorokovic, 2012), desenvolvem um maior sucesso académico (Brown, Mounts, Lamborn & Steinberg, 1993; cit. in Klarin, Sasic & Prorokovic, 2012) e têm uma autoestima elevada (Hoffman, Ushipz, & Levy-Shiff, 1988; cit. in Klarin, Sasic & Prorokovic, 2012).

Foi desenvolvido um estudo em Nova Zelândia sobre o bem-estar e sentido de pertença ao grupo familiar de 1774 adolescentes entre os 10 e os 15 anos de idade, concluindo que 26,5% dos adolescentes gostavam de passar mais tempo com a família. Reportaram maior coesão e menor conflito quando existia maior investimento nos rituais familiares (Crespo, 2011).

Um estudo realizado com 508 famílias com adolescentes concluiu que existe uma relação positiva entre a aceitação dos pais e o autoconceito dos adolescentes (Dekovi & Meeus, 1997), que vai ao encontro do estudo efetuado por Ochoa, Lopez e Emler (2007; cit. in Sternke, 2010) que concluiu que uma comunicação familiar positiva é fulcral para ajudar os adolescentes a manter um autoconceito positivo e uma autoestima elevada.

Na verdade, a avaliação realizada pelos elementos da família sobre o adolescente tem impacto nas representações que o adolescente constrói sobre si próprio (Eccles, 1993; Marsh & Craven, 1991; Pierrehumbert, Plancherel & Jankech-Caretta, 1987; cit. in Peixoto, 2004). Assim, verifica-se que o ambiente familiar contribui para um autoconceito positivo e uma autoestima elevada (Rohany, Ahmad, Rozainee & Shahrazad, 2011). Por outro lado, quando a família é tendencialmente disfuncional, o crescimento físico e emocional do adolescente pode ser dificultado, interferindo com o desenvolvimento do autoconceito e da autoestima.

Portanto, uma melhor qualidade do funcionamento familiar relaciona-se com a construção de uma autoimagem positiva e autoconceito físico mais positivo (Peixoto, 2004), tal como comprovam os resultados obtidos no estudo de Ho e colaboradores (2008; cit. in Rohany, Ahmad, Rozainee & Shahrazad, 2011) que conclui que um melhor autoconceito se correlaciona com um melhor funcionamento familiar.

Segundo Musitu e García (2004; cit. in Rodrigues, 2011) o baixo autoconceito é um dos possíveis fatores que afeta negativamente a relação com os pais. O mesmo foi comprovado no estudo de McNelis e colaboradores (2000; cit. in Rohany, Ahmad, Rozainee & Shahrazad, 2011) que concluiu que os adolescentes com um autoconceito mais pobre têm menos satisfação com as relações familiares.

Os autores Barber e Buehler (1996) realizaram um estudo com 471 adolescentes com o objetivo de testar associações entre a coesão e o emaranhamento, concluindo que níveis mais baixos de coesão são preditivos de problemas de externalização e internalização na adolescência.

A crise é inevitável para todas as famílias, sendo as etapas do ciclo vital da família consideradas crises normativas, todavia nem todas lidam com esta da mesma forma, tornando-se, por vezes, um bloqueio ao invés de uma oportunidade de desenvolvimento familiar e individual (Alarcão, 2000, 2015). De facto, “na diferença, no desacordo de opiniões e nas diferentes visões do mundo, vai-se construindo a autonomia e identidade dos adolescentes” (Alarcão, 2000, p. 177), sendo a família e os pares considerados fatores importantes no processo de socialização do adolescente, uma vez que são o seu microsistema (Schwartz et al., 2006; cit. in Klarin, Sasic & Prorokovic, 2012).

Metodologia

Objetivos

Neste estudo pretende-se estudar a percepção no funcionamento familiar nos pais e filhos adolescentes e as suas relações com o autoconceito adolescente. O presente trabalho também está incluído num estudo mais vasto de tradução, adaptação e validação da FACES IV para a população portuguesa.

A FACES IV foi traduzida para português por Rebelo, em 2008, por Rolim, Rodrigues, Coelho e Lopes, em 2005, 2006 (Videira, 2013) e por Pereira e Teixeira (2013). Os dados resultantes da aplicação das versões descritas têm mostrado dificuldade em identificar os tipos extremos de família, mesmo em situações em que a população estudada é claramente uma população clínica (Rebelo, 2008; Videira, 2013), o que tem levado os autores a utilizar a FACES II ao invés da FACES IV. Alguns dos autores que aplicaram a referida escala também identificaram problemas na tradução de alguns itens, sobretudo da escala emaranhada e valores baixos de consistência interna (Videira, 2013). O estudo de Videira (2013) concluiu que o perfil da sua amostra não se enquadra em nenhuma tipologia familiar proposta por Olson e Gorall (2006) tendo sido identificados problemas de tradução na escala.

Considerando as dificuldades identificadas na tradução da FACES IV, pretendeu-se com este trabalho contribuir para uma nova tradução, adaptação cultural e validação da FACES IV.

Procedimentos

Para a validação da FACES IV foi solicitada autorização aos autores da versão original para iniciar o processo de tradução, validação e adaptação da escala para uma versão portuguesa. Este processo passa por seis fases: a tradução, o resumo e discussões das traduções, a retroversão, a avaliação pelo comité de especialistas da área, pré-teste da versão final e a validação (Beaton, Bombardier, Guillemin & Ferraz, 2000).

A escala foi inicialmente traduzida por pessoas com perfis diferentes com conhecimento na área, numa primeira fase, e sem conhecimento na área, numa segunda fase, tendo sido discutidas e chegado a acordo mútuo, com o painel de tradutores e um observador. A retroversão foi elaborada por três nativos que não foram informados sobre o que a escala retrata, de forma a não influenciar a tradução e por dois não-nativos, tendo sido discutidas as respostas e chegado a acordo (Tabela 1). As questões onde não existiu consenso entre as traduções foram modificadas por acordo mútuo.

Tabela 1.

Acordos nas traduções

4 acordos	4, 6, 7, 12, 13, 14, 16, 17, 18, 19, 23, 24, 25, 26, 28, 30, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60
3 acordos	3, 8, 9, 10, 11, 20, 21, 22, 27, 29, 31, 32, 34, 40, 45, 51, 54
2 acordos	1, 2 e 62
0 acordos	5, 15, 61

De seguida, a escala já traduzida foi avaliada por um comité de especialistas. Este comité é composto por quatro pessoas (psicólogos clínicos de formação de base, docentes e investigadores da área da psicologia clínica, terapias familiares e sistémicas e metodologias de investigação. Este comité avaliou todas as traduções da escala, tendo chegado a um consenso relativamente a discrepâncias existentes. Chegou-se a um acordo sobre a versão final, que sofreu alterações nos itens 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 22, 24, 25, 27, 28, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 52, 57, 59, 60, 61, e 62. Por fim, procedeu-se à última fase, a validação da escala, tendo sido verificada a sua consistência interna e posteriormente enviada a versão final da escala para os autores da versão original para avaliação.

Foi apresentado um pedido de colaboração formal (Apêndice A) a três escolas básicas e secundárias, dos concelhos de Pedrógão Grande e Figueiró dos Vinhos, a solicitar autorização formal para aplicar o protocolo, referindo o objetivo do estudo e o âmbito em que estava a ser realizado.

Posteriormente foi solicitada a colaboração através do envio às famílias dos alunos adolescentes de uma breve informação do estudo e um consentimento informado (garantido o anonimato e confidencialidade dos participantes, explicado o objetivo da investigação e a possibilidade de desistência do estudo em qualquer fase) (Apêndice B), tal como previsto no Código Deontológico dos Psicólogos Portugueses relativamente ao desenvolvimento de trabalhos de investigação. Numa aula o professor responsável explicava aos alunos o objetivo da investigação e os alunos levavam os pedidos de colaboração para casa. Posteriormente, caso as famílias aceitassem colaborar devolviam os protocolos destinados a cada elemento, previamente organizados, num envelope fechado para cada elemento da família.

O protocolo de validação da FACES IV é composto por cinco questionários de autorresposta. Para estudar o autoconceito dos adolescentes foram acrescentados dois questionários ao protocolo.

A recolha dos dados foi realizada entre Abril e Junho.

Instrumentos

Questionário Sociodemográfico

O questionário sociodemográfico é constituído por seis questões acerca da família. Inicialmente é identificada a pessoa que preenche o questionário, depois segue uma tabela para caracterizar as pessoas que constituem o agregado familiar, onde constam o parentesco, o sexo, a idade, o estado civil, as habilitações literárias, a profissão e a raça/etnia, local de residência, rendimento mensal e se existem filhos a viver fora do agregado familiar.

Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scale (FACES IV; Gorall, Tiesel & Olson, 2004, 2006)

A FACES tem sofrido várias revisões ao longo dos anos, com o objetivo de superar as limitações detetadas e de melhorar a fiabilidade e validade da escala (Olson & Gorall, 2003), tendo o seu desenvolvimento implicado a realização de múltiplos estudos.

A escala original – FACES I – foi desenvolvida, em 1978, por Olson, Bell e Portner, sendo composta por 111 itens (de autorresposta) que se dividem em duas subescalas, coesão e adaptabilidade (Smith, 1996; Kouneski, 2000).

A escala original sofreu modificações dando origem à FACES II desenvolvida pelos mesmos autores em 1982 (Kouneski, 2000). Procurou-se reduzir o número de itens da versão anterior e simplificar um conjunto de questões (Smith, 1996; Favez, 2010) e melhorar a sua fidedignidade (Smith, 1996). A FACES II ficou com trinta itens (16 para a coesão e 14 para a adaptabilidade; Olson, Bell & Portner, 1992; Kouneski, 2000) e cinco opções de resposta numa escala de Likert (Cluff, Hicks & Madsen, 1994, cit. in Smith, 1996; Favez, 2010).

A FACES II apresenta um *Alpha de Cronbach* de 0,87 para a subescala da coesão, de 0,78 para a da adaptabilidade e para o total da escala é 0,90. A FACES II permitia ainda avaliar a satisfação familiar através da aplicação da escala duas vezes com instruções diferentes, isto é, uma versão da perceção real do funcionamento familiar e outra versão com a perceção ideal do mesmo (Daley, Sowers-Hoag & Thyer, 1990; Smith, 1996). Os autores concluíram que a partir da discrepância entre os valores reais e os ideais resulta a medida da satisfação familiar. A FACES II foi adaptada por Fernandes, em 1995 (Santos & Figueiredo, 2013) e, mais tarde, por Sampaio, em 1997 (Gonçalves & Pereira, 2011).

Novamente, esta versão apresenta limitações: a linearidade no processo de transformação das respostas em cotações, o que contraria a multidimensionalidade do modelo circumplexo que está na base da elaboração das escalas (Olson, 1991; cit. in Smith, 1996), e posteriormente a classificação, a partir da pontuação obtida num tipo de coesão,

adaptabilidade e num tipo de família. As dimensões da coesão e da adaptabilidade relacionam-se de forma linear, ou seja, é calculada uma média arredondada que depois corresponde a um score que indica se a pontuação obtida corresponde a um tipo de funcionamento, coesão e adaptabilidade funcional ou disfuncional (Cluff, Hicks & Madsen, 1994; cit. in Smith, 1996). Concluiu-se que por pressupor a utilização da média arredondada do tipo de coesão, da adaptabilidade e tipo de família dificilmente eram detetadas as pontuações nos extremos da escala, ou seja, as famílias emaranhadas, desmembradas, rígidas e caóticas, constituindo este aspeto uma forte limitação ao seu uso (Olson & Gorall, 2003).

Mais tarde foi desenvolvida a FACES III por Olson, Portner e Lavee, em 1985 (Kouneski, 2000). É constituída por vinte itens, 10 referentes à coesão e 10 para a adaptabilidade (Olson, Bell & Portner, 1992; Kouneski, 2000). Relativamente à fidedignidade desta versão, o valor de *Alpha de Cronbach* é de 0,77 para a coesão, de 0,62 para a adaptabilidade e o resultado da escala total é de 0,68 (Olson, Bell & Portner, 1992; Kouneski, 2000).

A FACES III foi adaptada por Nunes e Lemos, em 2010, com uma consistência interna, de 0,80 para a subescala da coesão e 0,62 para a subescala da adaptabilidade (Sousa, 2011).

Devido à linearidade da escala e ao facto da amostra ter sido não-clínica, poucas famílias se situaram nos tipos extremos da escala, concluindo que a FACES III tem uma medida linear em que pontuações baixas representam os tipos extremos e pontuações altas indicam tipos de família equilibradas (Olson, 1991; cit. in Smith, 1996).

Comparando a FACES II e III verifica-se que são instrumentos de autorresposta que permitem classificar as famílias como sendo equilibradas, moderadas ou extremas relativamente à coesão e flexibilidade (Kouneski, 2000). Ambas pressupõem uma interpretação linear, em que pontuações altas nas duas subescalas representam um funcionamento familiar saudável (Kouneski, 2000). No entanto, a FACES II possui melhores propriedades psicométricas em comparação com a FACES III. As escalas possuem aplicações diferentes, sendo a FACES II mais indicada para investigação e a FACES III para uso clínico, uma vez que ao contrário da FACES II, a FACES III não é influenciada por efeitos de desajustabilidade social (Kouneski, 2000).

Considera-se que a interpretação linear das escalas FACES I, II e III é uma limitação importante (Olson, 2010b, 2011; Olson & Gorall, 2003).

Todas as versões da FACES assentam no Modelo Circumplexo e ainda são utilizadas, atualmente, a FACES II, III e IV (Kouneski, 2000; Olson, 2011).

A FACES IV é uma escala de autoavaliação familiar com aplicação a vários elementos da família, com idade superior a 12 anos (Olson, 2011). Baseia-se no Modelo Circumplexo e tem como propósito avaliar as três dimensões do modelo, a coesão, a flexibilidade e a comunicação (Olson, 1999, 2010b, 2011; Olson & Gorall, 2003, 2006).

A FACES IV é composta por 62 itens e contém oito subescalas, duas são escalas equilibradas: (1) coesão equilibrada, constituída por 7 itens (1, 7, 13, 19, 25, 31 e 37) e (2) flexibilidade equilibrada, composta por 7 itens (2, 8, 14, 20, 26, 32 e 38); quatro são desequilibradas: (3) desmembrada, contém 7 itens (3, 9, 15, 21, 27, 33, e 39), (4) emaranhada, constituída por 7 itens (4, 10, 16, 22, 28, 34 e 40), (5) rígida, composta por 7 itens (5, 11, 17, 23, 29, 35 e 41) e (6) caótica, contém 7 itens (6, 12, 18, 24, 30, 36 e 42); (7) Comunicação, constituída por 10 itens (43,44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51 e 52) e (8) Satisfação, composta por 10 itens (53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61 e 62).

A cada item corresponde uma escala de Likert com cinco opções de resposta: Discordo totalmente, discordo, indeciso, concordo e concordo totalmente.

A análise fatorial da FACES IV (Olson, 2010b, 2011) confirmou as seis subescalas, cada uma com sete itens, em que duas das subescalas são equilibradas: coesão e flexibilidade, semelhantes às da FACES II e III, e quatro subescalas desequilibradas: desmembrada e emaranhada que pertencem à coesão; e caótica e rígida que representam a flexibilidade (Olson & Gorall, 2006; Olson, 2010b, 2011).

A consistência interna da FACES IV é muito boa, tendo os seguintes valores de *Alphas de Cronbach* para cada subescala: 0,89 na coesão; 0,84 na flexibilidade; 0,87 na subescala desmembrada; 0,77 na subescala emaranhada; 0,82 na rígida; 0,86 na caótica (Olson, 2010b, 2011). No nosso estudo apresenta valores de *Alphas de Cronbach* para cada subescala de: 0,72 na coesão; 0,60 na flexibilidade; 0,78 na subescala desmembrada; 0,34 na subescala emaranhada; 0,55 na rígida; 0,77 na caótica; 0,91 na comunicação; e 0,94 na satisfação.

Cotação

A cotação da FACES IV é feita num conjunto de grelhas, em que as letras de A, B, C, D, E e F correspondem respetivamente às subescalas coesão, flexibilidade, desmembrada, emaranhada, rígida e caótica (Figura 1 e 2):

Grelha de cotação da FACES IV							
Coesão e Flexibilidade	1	2	3	4	5	6	Colocar o valor de cada resposta no número correspondente. Somar na vertical para obter o valor de A, B, C, D, E, F (subescalas da FACES IV).
	7	8	9	10	11	12	
	13	14	15	16	17	18	
	19	20	21	22	23	24	
	25	26	27	28	29	30	
	31	32	33	34	35	36	
	37	38	39	40	41	42	
Total	A ____	B ____	C ____	D ____	E ____	F ____	Somar todos os valores das escalas comunicação e satisfação.
Comunicação	43	44	45	46	47	48	Somatório de valores da P1 a P52: 1. Discordo totalmente; 2. Discordo; 3. Indeciso; 4. Concordo; 5. Concordo totalmente.
	49	50	51	52			
Satisfação	53	54	55	56	57	58	Somatório de valores da P53 a P62: 1. Insatisfeito; 2. Geralmente satisfeito; 3. Muito satisfeito; 4. Totalmente satisfeito.
	59	60	61	62			

Figura 1: Grelha de cotação da FACES IV (Olson, 2011; Videira, 2013)

Resultado bruto da escala	Percentis	Resultado bruto da escala	Percentis
____ A converte para	____ %	____ D converte para	____ %
____ B converte para	____ %	____ E converte para	____ %
____ C converte para	____ %	____ F converte para	____ %

Figura 2: Grelha de conversão de resultados brutos em percentuais da FACES IV (Olson 2011; Videira, 2013)

Os valores correspondentes às questões de cada subescala são somados e recorre-se à tabela para conversão dos valores brutos em percentuais (Anexo 1), apontando os valores na grelha de transformação (Rebelo, 2008; Videira, 2013).

Um dos objetivos do estudo de validação da FACES IV de Olson (2011) foi a criação de pontuação para aceder aos rácios da coesão, da flexibilidade e o total, de forma a avaliar o grau em que um sistema é equilibrado ou desequilibrado relativamente à coesão e flexibilidade.

A pontuação obtida pelo rácio compara a quantidade relativa de equilíbrio e desequilíbrio no sistema familiar (Olson, 2011). Rácios, acima de 1, indicam famílias equilibradas. Rácios, abaixo de 1, correspondem a uma família desequilibrada (Olson & Gorall, 2006; Olson, 2011).

O rácio é calculado da seguinte forma (Olson & Gorall, 2006; Olson, 2010a, 2011):

$$\text{Rácio de Coesão} = \frac{\text{Coesão equilibrada}}{[(\text{Emanhada} + \text{Desmembrada})/2]}$$

$$\text{Rácio de Flexibilidade} = \frac{\text{Flexibilidade equilibrada}}{[(\text{Caótica} + \text{Rígida})/2]}$$

O rácio Circumplexo Total foi criado de forma a resumir as características familiares equilibradas ou desequilibradas, numa única pontuação (Olson, 2011). Para calcular o rácio Circumplexo utiliza-se a seguinte fórmula (Olson, 2010a, 2011):

$$\text{Rácio Circumplexo Total} = \frac{\text{Média das escalas equilibradas}}{\text{Média das escalas desequilibradas}}$$

Ou seja,

$$\text{Rácio Circumplexo Total} = \frac{[(\text{Coesão equilibrada} + \text{Flexibilidade equilibrada})/2]}{[(\text{Emaranhada} + \text{Desmembrada} + \text{Caótica} + \text{Rígida})/4]}$$

A FACES IV procurou ser uma versão que pode ser utilizada tanto em contextos de investigação e clínica (Olson, 2011). A utilização clínica implica que a família seja avaliada nas várias dimensões, por observação após um pré-teste por autoregisto, sendo posteriormente o sujeito/família colocado no seu tipo de funcionamento, em função das seis subescalas (coesão, flexibilidade, desmembrada, emaranhada, rígida e caótica), no Modelo Circumplexo consoante as pontuações obtidas (Olson, 2011).

Outra componente da FACES IV é a descrição dos perfis que dão origem a seis tipos de famílias, obtidos através das pontuações de cada subescala para avaliar as relações familiares (ver Figura 3) (Olson & Gorall, 2006).

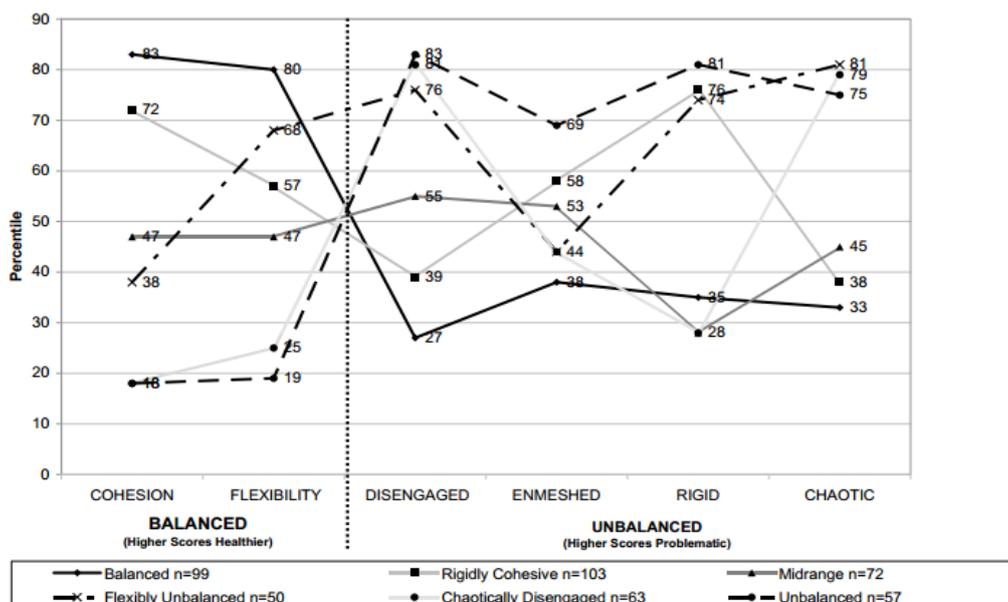


Figura 3: Folha de perfil das seis tipologias familiares

Os seis tipos de família vão desde os mais saudáveis para os mais problemáticos e são descritos por Olson e Gorall (2006) como:

1. Equilibradas (*Balanced*) – caracterizadas por pontuações elevadas nas subescalas equilibradas e por pontuações baixas nas subescalas desequilibradas. A combinação das pontuações apontam para um tipo de família com um elevado funcionamento saudável e um nível baixo de funcionamento problemático. São famílias com capacidade de lidar de forma eficaz perante situações de stresse diário e com as mudanças que o ciclo vital da família implica. Em terapia, estas famílias são as menos prováveis de encontrar.
2. Rigidamente coesas (*Rigidly Cohesive*) – caracterizadas por pontuações elevadas na subescala da coesão e pontuação média na subescala flexibilidade, existindo níveis elevados de proximidade emocional e rigidez, ou seja pouca capacidade de mudança. São famílias que geralmente funcionam bem devido ao elevado nível de proximidade entre os seus elementos. Todavia, podem apresentar dificuldades em efetuar mudanças necessárias ao desenvolvimento, devido à elevada rigidez que as caracteriza.
3. Médias (*Midrange*) – caracterizadas por pontuações médias em todas as subescalas, com exceção da subescala rígida, em que a pontuação pode ser muito elevada ou muito baixa. Estas famílias apresentam um funcionamento adequado, visto não se situarem nos níveis extremos.
4. Flexivelmente Desequilibradas (*Flexibility Unbalanced*) – caracterizadas por pontuações elevadas em todas as subescalas exceto a subescala da coesão, em que a pontuação é média ou baixa. Estas pontuações parecem indicar um funcionamento problemático, no entanto, as pontuações elevadas na subescala flexibilidade demonstram a capacidade que estas famílias têm de alterar as dimensões problemáticas quando necessário.
5. Caoticamente desligadas (*Chaotically Disengaged*) – caracterizadas por pontuações baixas nas subescalas equilibradas e nas subescalas emaranhada e rígida e pontuações elevadas nas subescalas caótica e desmembrada. São consideradas famílias com problemas relacionados com a falta de proximidade emocional, ou seja, famílias desmembradas e que apresentam dificuldades na promoção da mudança.
6. Desequilibradas (*Unbalanced*) – caracterizadas por pontuações elevadas nas quatro subescalas desequilibradas e pontuações baixas nas subescalas equilibradas. Estas

famílias são consideradas mais problemáticas a nível do funcionamento geral, sendo as mais prováveis de surgir em terapia.

Self-Report Family Inventory – Version II (SFI-II; Beavers, Hampson & Hulgus, 1990)

O questionário *Self-Report Family Inventory* (SFI) foi desenvolvido por Beavers, Hampson e Hulgus, em 1990, com o propósito de avaliar a perceção que os membros da família têm relativamente à competência global da família e ao seu funcionamento (Beavers & Hampson, 1990).

Este instrumento foi baseado no modelo sistémico de Beavers que trata o perfil transversal do funcionamento familiar (Beavers & Hampson, 2000). Este modelo define nove grupos familiares, são eles, (1) famílias ótimas, (2) famílias adequadas, (3, 4 e 5) famílias médias, (6 e 7) famílias incertas e (8 e 9) famílias severamente disfuncionais (Beavers & Hampson, 2000).

O SFI-II trata-se de um questionário de autorresposta, que pode ser aplicado a membros da família com idade igual ou superior a onze anos (Beavers & Hampson, 2000). É composto por 36 itens, organizados em cinco subescalas do funcionamento familiar, são elas, a saúde/competência (19 itens), conflito (12 itens), coesão (5 itens), liderança (3 itens) e expressividade emocional (6 itens) (Beavers & Hampson, 1990, 2000).

A cada item corresponde uma escala de Likert com opções de resposta de 1 a 5: (1) Sim: é totalmente adequado à nossa família, (3) Alguns: é adequado para alguns membros da nossa família e (5) Não: Não é adequado à nossa família; exceto os dois últimos itens que tem opções de resposta específicas (Beavers & Hampson, 1990, 2000).

A pontuação é feita por subescalas, em que à subescala saúde/competência correspondem os itens 2, 3, 4, 6, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 24, 25, 27, 28, 33, 35 e 36 e são invertidos os itens 18, 19, 24, 25 e 27. Os resultados podem variar entre 19 e 95 e uma menor pontuação corresponde uma maior competência global; à subescala conflito correspondem os itens 5, 6, 7, 8, 10, 14, 18, 24, 25, 30, 31 e 34 e são invertidos os itens 5, 8, 10, 14, 18, 24, 25, 30 e 31. Os resultados podem variar entre 12 e 60 e uma menor pontuação corresponde a uma menor evidência de conflito familiar não resolvido. À subescala coesão correspondem os itens 2, 15, 19, 27 e 36 e são invertidos os itens 19 e 27. Os resultados podem variar entre 5 e 25 e uma pontuação mais baixa indica um maior nível de coesão. À subescala liderança correspondem os itens 8, 16 e 32 e é invertido o item 8. Os resultados podem variar entre 3 e 15 e pontuações mais baixas correspondem a uma elevada liderança do adulto na família. À subescala expressividade emocional correspondem os itens 1, 9, 13,

20 e 22 e é invertido o item 13. Os resultados podem variar entre 5 e 25 e uma pontuação baixa reflete maiores sentimentos de proximidade e mais expressão de sentimentos positivos, calor e carinho. (Beavers, Hampson & Hulgus, 1990).

Relativamente à consistência interna, os estudos psicométricos efetuados revelam um coeficiente *Alpha de Cronbach* entre 0,84 e 0,93 para a escala total, tendo sido feita uma correlação teste-reteste, com intervalo de 30 a 90 dias. As subescalas obtiveram os seguintes *Aphas de Cronbach*: entre 0,84 e 0,87 na saúde e competência, entre 0,50 e 0,59 no conflito, entre 0,50 e 0,70 na coesão, entre 0,79 e 0,89 na expressividade emocional e entre 0,41 e 0,49 na liderança (Beavers & Hampson, 1990, 2000). A validade convergente e concorrente foram demonstradas através de outros instrumentos que avaliam o funcionamento familiar, tais como, as FACES II e III, a *McMaster Family Assesment Device* (Epstein, Baldwin & Bishop, 1983; cit. in Beavers, Hampson & Hulgus, 1990), as *Beavers International Scales* e a *Family Environment Scale* (Beavers, Hampson & Hulgus, 1990; Beavers & Hampson, 2000).

O SFI avalia dimensões que também são consideradas na FACES IV: as dimensões da coesão, conflito, liderança e expressividade emocional (comunicação).

Family APGAR (Smilkstein, 1978; adaptado por Agostinho & Rebelo, 1988)

A escala *Family APGAR* foi desenvolvida por Smilkstein em 1978 e adaptada para famílias portuguesas por Agostinho e Rebelo em 1988 (Andrade & Martins, 2011).

A escala avalia a perceção do sujeito sobre o funcionamento da sua família, tendo em conta a satisfação das relações familiares (Smilkstein, 1978; Andrade & Martins, 2011).

A escala é composta por cinco dimensões do funcionamento familiar (correspondentes a 5 itens): (1) Adaptação, (2) Comunicação, (3) Desenvolvimento, (4) Afeto e (5) Decisão (Smilkstein, 1978; Gardner, Nutting, Kelleher, Werner, Farley, Stewart, Hartsell & Orzano, 2001; Andrade e Martins, 2011). A cada item corresponde uma escala de Likert com as seguintes opções de resposta: “Quase sempre”, “Algumas vezes” e “Quase nunca”, em que a cotação é de 2, 1 e 0 pontos respetivamente (Smilkstein, 1978; Andrade & Martins, 2011).

Relativamente à pontuação, esta é obtida pela soma da pontuação atribuída a cada questão e varia de 0 a 10 pontos, tendo em conta que quanto maior for a pontuação maior o grau de satisfação com o funcionamento familiar (Smilkstein, 1978). O total da pontuação possibilita a classificação do tipo de família, sendo que de 0 a 3 pontos estamos perante uma família severamente disfuncional, de 4 a 6 pontos a família é considerada ligeiramente disfuncional e de 7 a 10 pontos estamos perante uma família altamente funcional (Andrade & Martins, 2011).

De acordo com Smilkstein (1978), a escala tem uma boa consistência interna, uma vez que o *Apha de Cronbach* varia entre 0,80 e 0,85.

A APGAR foi escolhida por avaliar dimensões que estão relacionadas com a subescala da satisfação da FACES IV.

Revised Dyadic Adjustment Scale (RDAS; Busby, Christensen, Crane & Larson, 1995; adaptado por Pereira, Canavarro & Davide, 2009)

A Escala de Ajustamento Diádico (*Dyadic Adjustment Scale [DAS]*) foi originalmente construída por Spanier, em 1976, com o objetivo de medir o ajustamento conjugal (Busby, Christensen, Crane & Larson, 1995). É composta por 32 itens e quatro subescalas: consenso, satisfação, coesão e expressão afetiva (Busby, Christensen, Crane & Larson, 1995; Costa, Pereira & Leal, 2011; Alves, 2012). Foi adaptada para a população portuguesa e estudadas as características psicométricas por Gomes e Leal, em 2008.

A versão revista da Escala de Ajustamento Diádico (*Revised Dyadic Adjustment Scale [RDAS]*) foi desenvolvida por Busby et al. (1995) e é composta por 14 itens, respondidos em quatro escalas de tipo Likert: do item 1 ao 6 existem seis opções de resposta: (1) Sempre de acordo, (2) Quase sempre de acordo, (3) Ocasionalmente de acordo, (4) Frequentemente em desacordo, (5) Quase sempre em desacordo e (6) Sempre em desacordo; do item 7 ao 10 existem seis opções de resposta (1) Sempre, (2) Quase sempre, (3) Frequentemente, (4) Ocasionalmente, (5) Raramente e (6) Nunca; ao item 11 corresponde uma escala de Likert com 5 opções de resposta, são elas, (1) Todos os dias, (2) Quase todos os dias, (3) Às vezes, (4) Raramente e (5) Nunca; e do item 12 ao 14 existem seis opções de resposta: (1) Nunca, (2) Menos do que uma vez por mês, (3) Uma ou duas vezes por mês, (4) Uma ou duas vezes por semana, (5) Uma vez por dia e (6) Frequentemente (Busby et al., 1995; Alves, 2012).

A RDAS é constituída por três subescalas: o consenso, a satisfação e a coesão (Busby et al., 1995; Costa, Pereira & Leal, 2011; Alves, 2012; Dimas, Pereira & Canavarro, 2013). A subescala consenso contém três dimensões: tomada de decisões (itens 3 e 6), valores (itens 1 e 5) e afeto (itens 2 e 4); a subescala satisfação engloba duas dimensões: estabilidade (itens 7 e 9) e conflito (itens 8 e 10); e a subescala coesão abrange duas dimensões: atividades (itens 11 e 13) e discussão (itens 12 e 14) (Alves, 2012; Dimas, Pereira & Canavarro, 2013).

A pontuação desta escala é realizada por grupo de questões, em que do item 1 ao 6 se pontua de 0 a 5, em que o 5 corresponde à opção de resposta “Sempre de acordo” e 0 à opção de resposta “Sempre em desacordo”; do item 7 ao 10 a pontuação é de 0 a 5, em que 0 é “Sempre” e 5 é “Nunca”; no item 11 pontua-se de 0 a 4, sendo que 0 corresponde à opção de

resposta “Nunca” e 4 corresponde à opção de resposta “Todos os dias”; e do item 12 ao 14 a pontuação é de 0 a 5 em que 0 é “Nunca” e 5 é “frequentemente (Alves, 2012; Crane, Middleton & Bean, 2000).

A pontuação da subescala consenso pode variar entre 0 e 30 pontos, da subescala satisfação pode variar entre 0 e 20 pontos e da subescala coesão pode variar entre 0 e 19. Tendo em conta que quanto mais alta a pontuação em qualquer subescala, maior a estabilidade e satisfação no relacionamento e que quanto mais baixa for a pontuação maior é o grau de sofrimento na relação conjugal (Crane, Middleton & Bean, 2000).

Relativamente à consistência interna, os estudos psicométricos realizados, demonstram um coeficiente de *Alpha de Cronbach* de 0,90 para a escala total, o que revela ter uma boa consistência interna (Busby et al., 1995; Alves, 2012). Para a subescala consenso o *Alpha de Cronbach* foi de 0,81, para a subescala satisfação o *Alpha de Cronbach* foi de 0,85 e para a subescala coesão o *Alpha de Cronbach* foi de 0,80 (Busby et al., 1995; Alves, 2012).

A RDAS tem sido alvo de vários estudos de adaptação para a população portuguesa, tais como, a versão de Pereira, em 2003 (Costa Pereira & Leal, 2011), a versão de Costa, Pereira e Leal, em 2011 e a versão de Pereira, Canavarro e Davide, em 2009 (Alves, 2012).

A RDAS foi escolhida para validação concorrente da FACES IV por avaliar o casal relativamente à sua perceção de funcionamento, tendo subescalas semelhantes à FACES IV, como a satisfação, a coesão e o conflito.

Para estudar o autoconceito dos adolescentes foram incluídos dois questionários ao protocolo já descrito.

Questionário Sociodemográfico do Adolescente

Este questionário sociodemográfico é constituído por três secções: questões sociodemográficas, questões sobre comportamentos de riscos e questões acerca da internet.

Piers-Harris Children's Self-Concept Scale 2nd Edition (PHCSCS-2; Piers, Harris & Herzberg, 2002; adaptado por Veiga, 2006)

A Escala de Autoconceito para Crianças de Piers-Harris – 2^a versão (*Piers-Harris Children's Self-Concept Scale 2nd Edition (PHCSCS-2)*) foi originalmente concebida por Piers, Haris e Herzeberg, em 2002, com o objetivo de avaliar o autoconceito de crianças e adolescentes com idades compreendidas entre os 7 e os 18 anos de idade (Veiga, 2006).

A PHCSCS-2 é constituída por 60 itens de autorresposta organizado em seis dimensões: aspeto comportamental (itens 12, 13, 14, 18, 19, 20, 27, 30, 36, 38, 45, 48 e 58), estatuto intelectual e escolar (itens 5, 16, 21, 22, 24, 25, 26, 34, 39, 43, 50, 52, e 55), aparência e atributos físicos (itens 8, 9, 15, 33, 44, 46, 49 e 54), ansiedade (itens 4, 7, 10, 17, 23, 29, 56 e 59), popularidade (itens 1, 3, 6, 11, 32, 37, 41, 47, 51 e 57) e satisfação e felicidade (itens 2, 28, 31, 35, 40, 42, 53 e 60) (Veiga, 2006).

Relativamente à pontuação, é atribuído 0 a uma resposta negativa (Não) e 1 a uma resposta positiva (Sim) referente a si mesmo (Veiga, 2006). Devem ser invertidos os itens 1, 3, 4, 6, 7, 8, 10, 11, 13, 14, 17, 19, 20, 21, 23, 25, 27, 29, 30, 32, 35, 36, 37, 38, 40, 43, 45, 47, 48, 51, 52, 56, 57, 58 e 59.

Os valores correspondentes às questões da escala total e de cada subescala são somados e recorre-se à tabela para conversão dos valores brutos em “T-score” (Anexo 2). No que concerne à escala total, pontuações maiores ou iguais a 60T indicam um autoconceito alto, caracterizado por uma autoavaliação positiva sobre si, confiança nos vários domínios, envolvimento em numerosas atividades e elevados níveis de motivação. Pontuações entre 40T a 59T indicam um autoconceito médio, caracterizado pela existência de um equilíbrio na autoavaliação reconhecendo aspetos positivos e negativos sobre si mesmos. Pontuações menores ou iguais que 39 indicam um autoconceito baixo, caracterizado por uma autoavaliação negativa em aspetos específicos do funcionamento, vendo-se como menos talentosos que os pares, mostrando relutância e embaraço perante novas atividades e baixos níveis de confiança e motivação. Relativamente às subescalas, pontuações maiores ou iguais que 56T indicam um autoconceito alto, pontuações entre 40T a 55T indicam um autoconceito médio e pontuações menores ou iguais que 39 indicam um autoconceito baixo (Piers & Herzberg, 2002).

A escala foi adaptada para a população portuguesa por Veiga, em 2006, tem uma boa consistência interna, com um coeficiente de *Alpha de Cronbach* de 0,90 para a escala total, tendo os seguintes valores de *Alpha de Cronbach* para cada dimensão, 0,74 no aspeto comportamental, 0,75 no estatuto intelectual e escolar, 0,72 na aparência e atributos físicos, 0,62 na ansiedade, 0,70 na popularidade e 0,67 na satisfação e felicidade. No nosso estudo a PHCSCS-2 apresenta um coeficiente de *Alpha de Cronbach* de 0,90 para a escala total; 0,83 no aspeto comportamental; 0,66 no estatuto intelectual e escolar; 0,77 na aparência e atributos físicos; 0,68 na ansiedade; 0,75 na popularidade; e 0,54 na satisfação e felicidade.

Análise estatística

As análises estatísticas foram realizadas através do programa informático *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20. Recorreu-se a estatísticas descritivas de frequência, medidas de tendência central e de dispersão; e a estatísticas correlacionais, como a de Pearson. Foram realizados testes *t de Student* para testar eventuais diferenças entre grupos. Para a validação da estrutura fatorial da FACES IV recorreu-se à análise fatorial confirmatória tal como sugerido pelo autor da escala (Olson, 2010), uma vez que este desencoraja o uso da análise exploratória nos estudos de validação da FACES IV.

Participantes

Participaram neste estudo 217 sujeitos pertencendo a 63 famílias. A tabela (Apêndice C) representa a caracterização sociodemográfica dos adolescentes. Neste estudo participaram 81 adolescentes com idades compreendidas entre os 12 e os 17 anos ($M = 14,68$; $DP = 1,77$). A maioria é do sexo feminino (67,9%). Quanto ao ano de escolaridade, situa-se entre o sétimo e o décimo segundo ano, sendo que a maioria frequenta o sétimo ano (28,4%). Os critérios de inclusão no estudo foram: adolescentes, a frequentar o ensino básico ou secundário e respetivas famílias.

Relativamente à caracterização familiar, descrita na tabela (Apêndice D), verificamos que de um total de 63 famílias 106 são pais (41,5%), 90 são filhos (41,5%), 5 são avós (2,3%), 7 são tios (3,2%), 1 é tutor (0,5%), 2 são cunhados (0,9%), 4 são sobrinhos (1,8%) e 2 são primos (0,9), perfazendo o total de 217 participantes.

A maioria das famílias reside numa aldeia (66,7%), sendo a maioria do concelho de Figueiró dos Vinhos (54,0%).

No que concerne ao rendimento familiar concluímos uma média de 524,59€ ($DP = 519,55$), no entanto, parte significativa das famílias optou por não responder a esta questão ($N=24$).

As famílias são maioritariamente famílias nucleares intactas (68,3%) e constituídas por quatro elementos (41,3%).

No estudo de tradução e validação da FACES IV a amostra é de 387 famílias, perfazendo um total de 1089 sujeitos (Apêndice E).

Resultados

São apresentados os resultados num primeiro momento sobre a percepção do funcionamento familiar (FACES IV), seguindo-se a percepção entre os pais e os filhos, o autoconceito adolescente e posteriormente a análise de correlações entre o autoconceito e o funcionamento familiar (Apêndice F). No estudo de validação, a amostra é constituída por 387 famílias, perfazendo um total de 1089 sujeitos. Foi realizada uma análise fatorial confirmatória com o apoio do programa *AMOS* do *SPSS* (Apêndice G). Foi efetuada a análise da consistência interna e a análise de correlações entre subescalas (Apêndice F). Seguidamente procedeu-se à análise concorrente com as escalas SFI-II, APGAR e RDAS (Apêndice H). Por fim, recorreu-se à análise discriminante que conclui que a FACES IV discrimina corretamente 97,9% relativamente às famílias funcionais e 57,4% para as disfuncionais (Apêndice I).

Funcionamento familiar

Na tabela 2 encontram-se os resultados das subescalas equilibradas e desequilibradas de coesão e flexibilidade da FACES IV, referentes à frequência, percentagem, média e desvio padrão.

Tabela 2. *Análise das subescalas equilibradas e desequilibradas de coesão e flexibilidade*

Subescalas	Nível	N (% Válida)	M	DP
Coesão Equilibrada	Algo coesa	42 (19,4)	56,37	23,60
	Coesa	85 (39,4)		
	Muito coesa	89 (41,2)		
	Total	216 (100,0)		
Desmembrada	Muito baixo	136 (62,7)	26,71	12,81
	Baixo	56 (25,8)		
	Moderado	21 (9,7)		
	Alto	4 (1,8)		
	Muito alto	0 (0)		
Emaranhada	Total	217 (100,0)	42,22	11,46
	Muito baixo	12 (5,6)		
	Baixo	109 (50,7)		
	Moderado	79 (36,7)		
	Alto	14 (6,5)		
Flexibilidade Equilibrada	Muito alto	1 (0,5)	68,84	17,07
	Total	215 (100,0)		
	Algo flexível	2 (0,9)		
	Flexível	54 (25,4)		
Rígida	Muito flexível	157 (73,7)	45,90	14,09
	Total	213 (100,0)		
	Muito baixo	17 (7,9)		
	Baixo	86 (39,8)		
	Moderado	82 (38,0)		
Caótica	Alto	28 (13,0)	28,12	13,96
	Muito Alto	3 (1,4)		
	Total	216 (100,0)		
	Muito baixo	125 (57,6)		
	Baixo	59 (27,2)		
	Moderado	23 (10,6)		
	Alto	10 (4,6)		
	Muito alto	0 (0)		
	Total	217 (100,0)		

Relativamente às subescalas da coesão, encontramos resultados médios na subescala equilibrada ($M = 56,38$), que corresponde ao nível coeso e resultados baixos nas subescalas desequilibradas, apresentando valores muito baixo na subescala desmembrada ($M = 26,71$) e baixos na subescala emaranhada ($M = 42,22$).

No que concerne às subescalas da flexibilidade, encontramos resultados altos na subescala equilibrada ($M = 68,84$, que corresponde a um nível muito flexível (73,7%). Por sua vez, nas subescalas desequilibradas, a subescala rígida apresenta resultados moderados ($M = 45,90$) e a subescala caótica demonstra resultados muito baixos ($M = 28,12$).

Na tabela 3 apresentamos os resultados referentes às subescalas de comunicação e satisfação, igualmente por frequência, média e desvio padrão.

Tabela 3. *Análise das subescalas de comunicação e satisfação familiar*

Subescalas	Nível	N (% Válida)	M	DP
Comunicação	Muito baixo	11 (5,1)	63,05	21,74
	Baixo	15 (6,9)		
	Moderado	43 (19,8)		
	Alto	114 (52,5)		
	Muito alto	34 (15,7)		
	Total	217 (100,0)		
Satisfação	Muito Baixo	124 (57,1)	21,55	15,35
	Baixo	64 (29,5)		
	Moderado	18 (8,3)		
	Alto	11 (5,1)		
	Muito alto	0 (0)		
	Total	217 (100,0)		

N = número de participantes; M = média; DP = desvio padrão.

Verificamos que, em média, o total dos participantes apresenta resultados altos na subescala da comunicação ($M = 63,05$) e muito baixos na subescala da satisfação ($M = 21,55$).

Posteriormente foi traçado o perfil da nossa amostra (Apêndice J), através das médias percentuais obtidas nas subescalas da FACES IV, de forma a obter uma visão global das famílias do estudo e verificar se corresponde às tipologias familiares da FACES IV encontradas no estudo de validação original. Verificamos que o perfil se enquadra na tipologia de família equilibrada, uma vez que as subescalas equilibradas pontuam valores médio altos e as subescalas desequilibradas obtém resultados baixos.

Relativamente aos rácios, obtivemos resultados equilibrados para o total da amostra, tanto na coesão ($M = 1,55$) e na flexibilidade ($M = 1,47$), como no total ($M = 1,49$) (Tabela 4).

Foram testadas diferenças na perceção do funcionamento familiar entre grupos de adolescentes. Em função do sexo, concluímos que não existem diferenças significativas (Apêndice K). Na tabela 5, verifica-se que os adolescentes mais novos percecionam o funcionamento familiar como sendo mais flexível comparando com os adolescentes mais velhos.

Tabela 4.
Análise dos rácios coesão, flexibilidade e total

Rácio	Nível	N (% Válida)	M	DP
Coesão	Desequilibrado	13 (6,1)	1,55	0,37
	Equilibrado	200 (93,9)		
	Total	213 (100,0)		
Flexibilidade	Desequilibrado	19 (9,0)	1,47	0,37
	Equilibrado	192 (91,0)		
	Total	211 (100,0)		
Total	Desequilibrado	13 (6,2)	1,49	0,34
	Equilibrado	196 (93,8)		
	Total	209 (100,0)		

N = número de participantes; M = média; DP = desvio padrão.

Tabela 5.
Análise de diferenças no funcionamento familiar em função da idade

Idade	Subescalas	N	M (DP)	t	p
[12-14]	Coesão	37	56,43 (22,31)	1,36	0,18
[14-18]		48	49,44 (24,38)		
[12-14]	Desmembrada	37	27,41 (11,34)	-1,01	0,32
[14-18]		48	29,85 (10,98)		
[12-14]	Emaranhada	37	44,00 (12,88)	1,51	0,13
[14-18]		48	40,10 (10,85)		
[12-14]	Flexibilidade	37	70,78 (15,08)	2,40	0,02
[14-18]		47	61,32 (21,04)		
[12-14]	Rígida	37	49,51 (15,69)	1,27	0,21
[14-18]		48	45,52 (13,37)		
[12-14]	Caótica	37	31,57 (15,51)	0,19	0,85
[14-18]		48	30,98 (13,72)		
[12-14]	Comunicação	37	66,08 (21,34)	1,56	0,12
[14-18]		48	57,98 (25,56)		
[12-14]	Satisfação	37	26,59 (18,49)	0,86	0,39
[14-18]		48	23,19 (17,74)		

N = número de participantes; M = média; DP = desvio padrão; t = teste t de Student; p = nível de significância

Na tabela 6 concluímos que os adolescentes que frequentam o 7.º, 8.º e 9.º ano de escolaridade percecionam maior flexibilidade, comunicação e satisfação com a família em comparação com os alunos que frequentam 10.º, 11.º e 12.º ano (Tabela 6).

Tabela 6.
Análise de diferenças no funcionamento familiar em função da escolaridade

Habilitações literárias	Subescalas	N	M (DP)	t	p
[7.º - 9.º]	Coesão	52	56,83 (22,48)	-1,23	0,22
[10.º - 12.º]		26	50,04 (24,19)		
[7.º - 9.º]	Desmembrada	52	26,35 (10,55)	1,89	0,06
[10.º - 12.º]		26	30,92 (9,13)		
[7.º - 9.º]	Emaranhada	52	44,02 (11,52)	-1,68	0,10
[10.º - 12.º]		26	39,46 (10,89)		
[7.º - 9.º]	Flexibilidade	52	71,31 (15,88)	-3,17	0,00
[10.º - 12.º]		26	56,92 (19,82)		
[7.º - 9.º]	Rígida	52	48,90 (15,48)	-1,39	0,17
[10.º - 12.º]		26	43,96 (13,24)		
[7.º - 9.º]	Caótica	52	29,25 (14,06)	1,45	0,15
[10.º - 12.º]		26	34,23 (14,87)		
[7.º - 9.º]	Comunicação	52	66,87 (20,92)	-2,14	0,04
[10.º - 12.º]		26	55,42 (24,84)		
[7.º - 9.º]	Satisfação	52	27,81 (18,99)	-2,14	0,04
[10.º - 12.º]		26	19,58 (14,30)		

N = número de participantes; M = média; DP = desvio padrão; t = teste t de Student; p = nível de significância

Perceção do funcionamento familiar entre pais e filhos

Foi estudada a diferença no funcionamento familiar tendo em conta o parentesco (Tabela 7), verificando-se que os filhos percecionam a família como mais desmembrada ($M = 28,04$; $DP = 10,69$) e mais caótica ($M = 30,87$; $DP = 14,72$) em comparação com os pais. Os pais percecionam a família como sendo mais flexível ($M = 72,14$; $DP = 14,50$) do que os filhos. No entanto, os filhos encontram-se mais satisfeitos com o funcionamento familiar do que os pais ($M = 25,44$; $DP = 13,32$).

Tabela 7.

Análise de diferenças no funcionamento familiar em função do parentesco

Parentesco	Subescalas	N	M (DP)	t	p
Pais	Coesão	106	60,83 (22,26)	1,93	0,06
Filhos		82	54,34 (23,55)		
Pais	Desmembrada	106	24,25 (12,61)	-2,18	0,03
Filhos		82	28,04 (10,69)		
Pais	Emaranhada	104	42,71 (10,95)	0,06	0,95
Filhos		82	42,61 (11,38)		
Pais	Flexibilidade	104	72,14 (14,50)	2,38	0,02
Filhos		81	66,43 (18,21)		
Pais	Rígida	105	44,00 (13,09)	-1,62	0,11
Filhos		82	47,28 (14,63)		
Pais	Caótica	106	25,35 (12,20)	-2,81	0,01
Filhos		82	30,87 (14,72)		
Pais	Comunicação	106	65,00 (18,40)	0,52	0,61
Filhos		82	63,38 (24,25)		
Pais	Satisfação	106	19,26 (12,08)	-2,64	0,01
Filhos		82	25,44 (18,32)		

N = número de participantes; M = média; DP = desvio padrão; t = teste t de Student; p = nível de significância

Os adolescentes foram divididos em dois grupos: dos 12 aos 14 anos de idades e dos 14 aos 18 anos de idade (Apêndice L) e foram testadas as diferenças entre os pais e o grupo de filhos mais novos e mais velhos. Verificou-se que os filhos mais novos (12-14) percecionam a família como mais rígida e caótica, mas estão mais satisfeitos do que os pais com a família. No que concerne aos filhos mais velhos, verificamos que os pais percecionam a família como mais coesa ($M = 60,82$; $DP = 22,16$) e flexível ($M = 71,98$; $DP = 14,53$) que os filhos. Os filhos percecionam a família como mais desmembrada ($M = 28,98$; $DP = 10,29$) e caótica ($M = 30,59$; $DP = 13,73$) do que os pais.

Autoconceito

Na tabela 8 encontram-se os resultados das subescalas do autoconceito, referentes à frequência, percentagem, média e desvio padrão.

Tabela 8.
Análise da escala de autoconceito Piers Harris-2

Escala/Subescalas	Nível	N (% válida)	<i>M</i>	<i>DP</i>	Mínimo	Máximo
Aspeto comportamental	Baixo	16 (20,0)	10,76	2,69	2	13
	Médio	64 (29,5)				
	Alto	0 (0)				
	Total	80 (100,0)				
Estatuto intelectual e escolar	Baixo	18 (22,5)	4,23	2,06	1	8
	Médio	62 (77,5)				
	Alto	0 (0)				
	Total	80 (100,0)				
Aspeto físico	Baixo	20 (25,0)	9,60	2,46	3	13
	Médio	60 (75,0)				
	Alto	0 (0)				
	Total	80 (100,0)				
Ansiedade	Baixo	63 (78,8)	7,27	2,32	2	10
	Médio	17 (21,3)				
	Alto	0 (0)				
	Total	80 (100,0)				
Popularidade	Baixo	18 (22,5)	5,57	2,17	0	8
	Médio	62 (77,5)				
	Alto	0 (0)				
	Total	80 (100,0)				
Satisfação e felicidade	Baixo	16 (20,0)	6,19	1,19	2	7
	Médio	64 (80,0)				
	Alto	0 (0)				
	Total	80 (100,0)				
Total	Baixo	15 (18,8)	43,63	9,30	21	57
	Médio	50 (62,5)				
	Alto	15 (18,8)				
	Total	80 (100,0)				

N = número de participantes; *M* = média; *DP* = desvio padrão

Relativamente ao autoconceito total, verificamos que a maioria dos adolescentes apresenta uma perceção do autoconceito médio (62,5%). Nas subescalas, encontram-se também níveis médios, exceto na subescala da ansiedade, em que a maioria dos adolescentes apresentação valores baixos (78,8%).

Foram testadas diferenças na perceção do autoconceito entre grupos. Na tabela 9 verifica-se que existem diferenças estatisticamente significativas nas subescalas da ansiedade e da aparência e atributos físicos, tendo o sexo masculino obtido resultados superiores.

Tabela 9. Análise de diferenças no autoconceito adolescente em função do sexo

Sexo	Subescalas	N	M (DP)	t	p
Masculino	Aspeto comportamental	25	10,36 (3,11)	-0,90	0,37
Feminino		55	10,95 (2,49)		
Masculino	Ansiedade	25	5,48 (2,26)	3,61	0,00
Feminino		55	3,65 (1,69)		
Masculino	Estatuto intelectual e escolar	25	9,84 (2,04)	0,65	0,52
Feminino		55	9,49 (2,64)		
Masculino	Popularidade	25	7,84 (2,36)	1,48	0,14
Feminino		55	7,02 (2,28)		
Masculino	Aparência e atributos físicos	25	6,32 (1,95)	2,12	0,04
Feminino		55	5,24 (2,19)		
Masculino	Satisfação e felicidade	25	6,00 (1,29)	-0,95	0,35
Feminino		55	6,27 (1,15)		
Masculino	Total	25	45,84 (8,85)	1,45	0,15
Feminino		55	42,62 (9,41)		

N = número de participantes; M = média; DP = desvio padrão; t = teste t de Student; p = nível de significância

Na tabela 10, verificamos que os adolescentes mais novos se percebem como tendo estatuto intelectual e escolar ($M = 10,31$; $DP = 2,33$) e satisfação e felicidade ($M = 6,47$; $DP = 0,94$) mais elevados em comparação com os mais velhos. Os alunos mais velhos percebem-se como sendo mais populares ($M = 16,75$; $DP = 2,39$) do que os mais novos.

Tabela 10. Análise de diferenças no autoconceito adolescente em função da idade

Idade	Subescalas	N	M (DP)	t	p
[12-14]	Aspeto comportamental	36	10,56 (3,07)	-0,62	0,54
[14-18]		44	10,93 (2,37)		
[12-14]	Ansiedade	36	4,58 (1,80)	1,42	0,16
[14-18]		44	3,93 (2,23)		
[12-14]	Estatuto intelectual e escolar	36	10,31 (2,33)	2,39	0,02
[14-18]		44	9,02 (2,44)		
[12-14]	Popularidade	36	7,92 (2,09)	2,30	0,02
[14-18]		44	16,75 (2,39)		
[12-14]	Aparência e atributos físicos	36	5,92 (2,06)	1,28	0,20
[14-18]		44	5,30 (2,24)		
[12-14]	Satisfação e felicidade	36	6,47 (0,94)	1,97	0,05
[14-18]		44	5,95 (1,33)		
[12-14]	Total	36	45,75 (9,04)	1,88	0,06
[14-18]		44	41,89 (9,25)		

N = número de participantes; M = média; DP = desvio padrão; t = teste t de Student; p = nível de significância

Na tabela 11, verificamos que os alunos que frequentam o 7.º, 8.º e 9.º se percebem como mais populares do que os alunos que frequentam o 10.º, 11.º e 12.º ano ($M = 7,64$; $DP = 2,26$).

Tabela 11. Análise de diferenças no autoconceito adolescente em função da escolaridade

Habilitações literárias	Subescalas	N	M (DP)	t	p
[7.º - 9.º]	Aspeto comportamental	53	10,79 (2,83)	-0,14	0,89
[10.º - 12.º]		27	10,70 (2,45)		
[7.º - 9.º]	Ansiedade	53	4,49 (2,09)	-1,64	0,11
[10.º - 12.º]		27	3,70 (1,92)		
[7.º - 9.º]	Estatuto intelectual e escolar	53	9,94 (2,37)	-1,78	0,08
[10.º - 12.º]		27	8,93 (2,53)		
[7.º - 9.º]	Popularidade	53	7,64 (2,26)	-2,02	0,05
[10.º - 12.º]		27	6,56 (2,31)		
[7.º - 9.º]	Aparência e atributos físicos	53	5,83 (2,03)	-1,49	0,14
[10.º - 12.º]		27	5,07 (2,39)		
[7.º - 9.º]	Satisfação e felicidade	53	6,28 (1,13)	-1,01	0,32
[10.º - 12.º]		27	6,00 (1,30)		
[7.º - 9.º]	Total	53	44,98 (9,44)	-1,86	0,07
[10.º - 12.º]		27	40,96 (8,58)		

N = número de participantes; M = média; DP = desvio padrão; t = teste t de Student; p = nível de significância

Discussão

Com este estudo pretendeu-se analisar a percepção no funcionamento familiar nos pais e filhos adolescentes e as suas relações com o autoconceito adolescente. Sublinham-se os principais resultados: 1) o perfil da nossa amostra enquadra-se na tipologia de família equilibrada; 2) o funcionamento familiar é percebido como mais flexível pelos adolescentes entre os 12 e os 14 anos; 3) os filhos percebem a família como mais desmembrada e mais caótica em comparação com os pais e os pais percebem a família como sendo mais flexível do que os filhos. No entanto, os filhos encontram-se mais satisfeitos com o funcionamento familiar do que os pais; 4) no autoconceito adolescente, os rapazes têm valores médios superiores relativamente à ansiedade e aparência e atributos físicos; 5) os adolescentes entre os 12 e os 14 anos de idade percebem-se como tendo estatuto intelectual e escolar e satisfação e felicidade mais elevados e os adolescentes entre os 14 e os 18 anos de idade têm uma percepção de maior popularidade.

No que concerne ao perfil da nossa amostra, encontramos valores semelhantes à tipologia familiar equilibrada de Olson e Gorall (2006), onde a família pontua valores altos nas subescalas equilibradas e valores baixos nas subescalas desequilibradas. No entanto, as famílias apresentam valores médio altos na subescala da coesão e médios na subescala rígida.

Na verdade, estamos perante famílias com filhos adolescentes, em que é necessário redefinir papéis e regras, o que pode exigir uma rigidez adicional. Esta etapa do ciclo vital requer muitas mudanças a nível estrutural, exigindo um equilíbrio constante entre as imposições familiares e individuais (Alarcão, 2000). Esta mudança necessária pode ser sentida pela família como ameaçadora, podendo substituir a aceitação e flexibilidade relacional essenciais a esta etapa, pela rigidez. Os pais de adolescentes têm muitas preocupações estabelecendo proibições sobre o que podem ou não fazer e as relações que não podem ter, ao invés da existência de negociações. De facto, é nesta fase que os pais têm de reaprender a ser pais de filhos que se estão a transformar em adultos (Alarcão, 2000).

Relativamente à percepção da coesão média alta, Parker (2000) conclui que na adolescência níveis moderados de coesão ajudam a manter um equilíbrio entre proximidade e autonomia. Um estudo realizado com o objetivo de analisar as relações de competência social e escolar e o funcionamento familiar com 1526 alunos, concluiu que os pais percebem o funcionamento familiar como mais coeso e flexível e os filhos percebem a família como sendo mais rígida (Olszewski-Kubilius, Lee & Thomson, 2014).

No que concerne à percepção do funcionamento familiar em função da idade, os adolescentes mais novos (12 – 14 anos) percebem a família como mais flexível que os mais velhos (14 – 18 anos).

Também num estudo longitudinal realizado com 149 famílias com filhos adolescentes concluíram que o início da adolescência é um período de maior flexibilidade na relação pais-filho. A primeira recolha de dados foi efetuada quando os adolescentes tinham 9-10 anos de idade, espaçando as novas recolhas de dois em dois anos, ou seja, aos 11-12, 13-14, 15-16, 17-18 anos de idade (Granic, Hollenstein, Dishion & Patterson, 2003).

Relativamente à percepção do funcionamento familiar entre pais e filhos, verificamos que os filhos percebem a família como mais desmembrada e mais caótica em comparação com os pais. Numa família caótica as decisões são tomadas de forma impulsiva e os papéis são instáveis, estando a liderança limitada (Olson & Gorall, 2003). Na etapa da adolescência uma das premissas é a gestão do poder na relação pais-filho, em que “os pais temem perdê-lo e os filhos querem alcançá-lo” (Alarcão, 2000). É portanto, necessária uma complementaridade na gestão do poder que requer flexibilidade por parte do sistema familiar (Alarcão, 2000). Assim, os filhos podem perceber a família como sendo tendencialmente mais disfuncional por existirem conflitos relacionais na gestão do poder e devido à imposição de novos limites e regras por parte dos pais. Estas mudanças podem ser percebidas pelo adolescente como estando a dificultar o seu processo de socialização e assim perceber a sua família como tendencialmente mais desmembrada.

Os adolescentes muitas vezes querem mais liberdade, independência e poder no sistema familiar (Olson, 1999). Essas pressões podem facilitar a mudança, apesar de poder existir resistência da família para ceder a estas pressões e implementar mudanças (Olson, 1999). A ocorrência de ajustes e mudanças na adolescência (Alarcão, 2000) podem levar a uma percepção de maior flexibilidade no sistema familiar (Granic, Hollenstein, Dishion & Patterson, 2003). O nosso estudo concluiu que os pais percebem o funcionamento familiar como mais flexível que os filhos.

Também um estudo longitudinal realizado, em Pensilvânia (EUA), a famílias com 74 adolescentes a frequentar o sexto e sétimo ano de escolaridade, concluiu que os adolescentes tendem a perceber o funcionamento familiar de forma mais negativa do que os pais (O'hannessian, Lerner, Lerner & Eye, 2000).

No nosso estudo, os filhos encontram-se mais satisfeitos com o funcionamento da família do que os pais. No entanto, é de salientar que na satisfação familiar foram encontrados resultados baixos. Também Videira (2012) no seu estudo com famílias de

crianças e adolescentes que apresentam queixas somáticas sem etiologia orgânica concluiu uma elevada percepção de insatisfação do funcionamento familiar, preocupação e descontentamento por parte dos elementos da família. Na generalidade, os nossos participantes estão pouco satisfeitos com a família o que pode dever-se a questões do funcionamento familiar (coesão e flexibilidade), a constrangimentos externos ou a eventos específicos que são percebidos como perturbadores.

No que diz respeito ao autoconceito, verificamos que os rapazes apresentam mais ansiedade, mas, por outro lado, percepção de melhor aparência e atributos físicos em comparação com as raparigas. Estes resultados não estão de acordo com a literatura que revela que os adolescentes do sexo masculino têm um autoconceito total superior, são menos ansiosos, têm um melhor estatuto escolar e intelectual e mais satisfação e felicidade em comparação com o sexo feminino (Veiga, 2012). No entanto, foram encontrados dois estudos portugueses que obtiveram valores que indicam maior ansiedade no sexo masculino (Henriques, 2009; Gonçalves, 2013). O estudo de Gonçalves (2012) teve como objetivo analisar a relação entre o autoconceito e as atitudes face à escola com 157 alunos do 4.º, 6.º e 9.º ano de escolaridade. Concluiu que os rapazes se percebem como mais ansiosos do que as raparigas. Também Henriques (2009) realizou um estudo com o objetivo de analisar a relação entre imagem corporal, autoconceito e rendimento escolar em adolescentes com idades compreendidas entre os 10 e os 16 anos, verificando que os rapazes se percebem como tendo melhor aparência física, mais ansiosos e mais populares em comparação com as raparigas.

De acordo com Veiga (2012, p.77), “teoricamente, parte-se do suposto que, nas sociedades onde se considera mais valioso pertencer a um sexo do que a outro, os sujeitos do sexo mais valorizado apresentarão níveis de autoconceito superiores aos dos sujeitos pertencentes ao sexo oposto”. Na verdade, existe alguma controvérsia, em que alguns autores referem que não existem estudos suficientes para poder concluir se existem diferenças significativas no autoconceito em função do sexo (Maccoby & Jacklin, 1974; Wylie, 1979; Alawiye, 1988; cit. in Veiga, 2012).

Todavia, seria importante ter em conta o aspeto cultural e as mudanças existentes na sociedade. Foi realizado um estudo com o objetivo de analisar as discrepâncias na percepção do funcionamento familiar entre pais e filhos e a autocompetência, concluindo que existe uma correlação positiva entre as discrepâncias entre pai e filho (ambos do sexo masculino) e a percepção de autocompetência dos rapazes (Ohanessian, Lerner, Lerner, & Eye, 2000). Estas discrepâncias podem ser vistas como um passo positivo para a autonomização do

adolescente, podendo resultar em níveis mais elevados de autoestima e autocompetência (Ohannessian, Lerner, Lerner, & Eye, 2000). No entanto, também pode fazer com que os adolescentes se sintam socialmente mais pressionados, o que pode aumentar a sua ansiedade.

Foi realizado um estudo com o objetivo de analisar as relações entre a ansiedade social e as dimensões do autoconceito numa amostra de 2022 adolescentes espanhóis, revelando que adolescentes com ansiedade social se percebem com pior aparência e menos atributos físicos (Delgado, Inglés & García-Fernández, 2013).

Relativamente ao autoconceito em função da idade, verificamos que os adolescentes mais novos (12-14 anos) se percebem como tendo estatuto intelectual e escolar e satisfação e felicidade mais elevados em comparação com os mais velhos. Já os adolescentes mais velhos (14-18 anos) têm uma percepção de maior popularidade.

De acordo com a literatura sabe-se que a idade se correlaciona com o autoconceito, hipotetizando-se ser devido a uma avaliação mais global do que multidimensional (Veiga, 2012).

Um estudo com uma amostra de 254 adolescentes com idades compreendidas entre os 10 e os 16 anos, com o objetivo de analisar a relação entre imagem corporal, autoconceito e rendimento escolar, concluiu que o rendimento académico diminui ao longo da adolescência, ou seja, diminui à medida que se tornam mais velhos (Henriques, 2009). Outro estudo realizado com a escala PHCSCS-2, revelou que a percepção do autoconceito aumentava entre os 11-14 anos e diminuía entre os 15-18 anos, tendendo a aumentar novamente a partir daí (Jegede, 1982; cit. in Veiga, 2012).

Em etapas mais precoces da adolescência as exigências familiares, sociais e emocionais com que os adolescentes se confrontam são menores bem como o impacto das transformações físicas nos processos de socialização. A presença de exigências mais complexas à medida que a idade avança e o confronto com os desafios que estão implicados nesta etapa podem ter implicações na percepção de autoconceito.

Conclusão

O principal objetivo desta investigação consistiu em estudar a percepção do funcionamento familiar e do autoconceito adolescente. Esta análise concluiu que, relativamente ao funcionamento familiar, a maioria das famílias se percebe como equilibrada e que existem diferenças estatisticamente significativas em função da idade, da escolaridade e do parentesco. No que concerne ao autoconceito, verificou-se que os adolescentes percebem um autoconceito médio, existindo diferenças estatisticamente significativas em função do sexo e da idade.

Os resultados deste estudo alertam para a importância do funcionamento familiar na adolescência, realçando a relevância da existência de mais estudos utilizando os instrumentos FACES-IV e PHCSCS-2, visto ser escassa a investigação com as escalas referidas.

Como limitações do estudo são apresentadas o número e diversidade dos participantes do estudo. Em futuras investigações seria interessante realizar comparações em função da residência (aldeia, vila e cidade) e obter um maior número de adolescentes por ano de escolaridade.

Outras dificuldades relacionaram-se com o processo de validação e tradução da FACES-IV, relativamente a alguns itens que revelam dificuldades quer de tradução quer de ajustamento cultural e que precisam de ser revistos.

Os nossos resultados têm implicações clínicas relevantes na intervenção com famílias e adolescentes. A intervenção deve valorizar o desenvolvimento de competências na família e no seu funcionamento ao nível da flexibilidade, capacidade de mudança, do ajustamento da coesão e da comunicação, tendo em conta as características particulares da etapa do ciclo vital em que se encontram e de forma a auxiliar o adolescente a enfrentar e ajustar-se às exigências individuais e sociais típicas desta etapa.

Referências bibliográficas

- Alarcão, M. (2000). *(Des)equilíbrios familiares*. Coimbra: Quarteto.
- Alarcão, M. (2015). Família e sistemas envolventes. In Fernandes, O. e Maia, C., *A família portuguesa no século XXI*. Lisboa: Edições Parsifal.
- Alves, C. M. (2012). *Díades em saúde mental: estudo da resiliência, qualidade de vida, sintomatologia psicopatológica, ajustamento diádico e vinculação*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, apresentada à Faculdade de Psicologia na Universidade de Lisboa.
- Andrade, A. I. e Martins, R. M. (2011). Funcionalidade familiar e qualidade de vida dos idosos. *Millenium*, 40, 185-199.
- Barber, B. e Buehler, C. (1996). Family cohesion and enmeshment: different constructs, different effects. *Journal of Marriage and the Family*, 58, 433-441. DOI: 10.2307/353507.
- Beavers, W. R. e Hampson, R. B. (1990). *Successful families: Assessment and intervention*. New York: Norton.
- Beavers, R. e Hampson, R. B. (2000). The Beavers Systems Model of Family Functioning. *Journal of Family Therapy*, 22, 128-143. DOI: 10.1111/1467-6427.00143.
- Beavers, W. R., Hampson, R. B. e Hulgus, Y. F. (1990). *Beavers Systems Model Manual*. Dallas: Southwest Family Institute.
- Busby, D. M., Christensen, C., Crane, D. R. e Larson, J. H. (1995). A revision of the Dyadic Adjustment Scale for use with distressed and nondistressed couples: construct hierarchy and multidimensional scales. *Journal of Marital and Family Therapy*, 21(3), 289-308. DOI: 10.1111/j.1752-0606.1995.tb00163.x.
- Costa, P. A., Pereira, H. e Leal, I. (2011). Desenvolvimento da Escala Revista de Ajustamento Diádico (RDAS) com casais do mesmo sexo. Em *Actas do VIII Congresso Iberoamericano de Avaliação/Evaluación Psicológica e XV Conferência Internacional Avaliação Psicológica: Formas e Contextos*, Lisboa, 25-27 julho 2011.
- Crane, D. R., Middleton, K. C. e Bean, R. A. (2000). Establishing criterion scores for the Kansas Marital Satisfaction Scale and the Revised Dyadic Adjustment Scale. *The American Journal of Family Therapy*, 28(1), 53-60. DOI: 10.1080/019261800261815.
- Crespo, C. (2011). À mesa com a família: rituais familiares ao longo do ciclo de vida. In Matos, P., Duarte, C., e Costa, M. *Famílias: questões de desenvolvimento e intervenção*. Porto: Livpsic.

- Daley, J. G., Sowers-Hoag, K. e Thyer, B. (1990). Are FACES II «family satisfaction» scores valid?. *Journal of Family Therapy*, 12(77), 77-81. DOI: 10.1046/j.1990.00372.x
- Dekovik, M. e Meeus, W. (1997). Peer relations in adolescence: effects of parenting and adolescents self-concept. *Journal of Adolescence*, 20, 163-176. DOI: 10.1006/jado.1996.0074
- Delgado, B., Inglés, C., e García-Fernández, J. (2013). Social Anxiety and self-concept in adolescence. *Revista de Psicodidáctica*, 18(1), 179-194. DOI: 10.1387/RevPsicodidact.6411.
- Dimas, I. M., Pereira, M. D. e Canavarro, M. C. (2013). Ajustamento psicossocial, ajustamento diádico e resiliência no contexto de desemprego. *Análise Psicológica*, 1(26), 3-15. DOI : 10.14417/ap.615.
- Favez, N. (2010). *L'examen clinique de la famille: Modèle et instruments d'évaluation*. Editions Mardaga.
- Fleming, M. (2004). *Adolescência e autonomia: o desenvolvimento psicológico e a relação com os pais* (3.Ed). Porto: Edições Afrontamento.
- Fleming, M. (2015). Família e adolescência: perspectiva psicológica. In Fernandes, O. e Maia, C., *A família portuguesa no século XXI*. Lisboa: Edições Parsifal.
- Gardner, W., Nutting, P. A., Kelleher, K. J., Werner, J. J., Farley, T., Stewart, L., Hartsell, M. e Orzano, A. J. (2001). Does the Family APGAR effectively measure family functioning?. *The Journal of Family Practice*, 50(1), 19-25. DOI: 11195476.
- Gomes, R. e Leal, I. (2008). Ajustamento conjugal: Características psicométricas da versão portuguesa da Dyadic Adjustment Scale. *Análise Psicológica*, 4(26), 625-638. DOI: 10.14417/ap.522.
- Gonçalves, A. M. e Pereira, M. G. (2011). Variáveis familiares e toxicodependência. *Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar (SBPH)*, 14(2), 228-251.
- Gonçalves, C. (2013). *O aluno e a transição: relação entre auto-conceito e atitudes face à escola*. Dissertação de Mestrado em Psicologia da Educação, apresentada à Universidade da Madeira.
- Granic, I., Hollenstein, T., Dishion, T., e Patterson, G. (2003). Longitudinal analysis of flexibility and reorganization in early adolescence: a dynamic systems study of family interactions. *Developmental Psychology*, 39(3), 606-617. DOI: 10.1037/0012-1649.39.3.606.

- Henriques, P. (2009). *Imagem corporal, auto-conceito e rendimento escolar nos pré-adolescentes*. Dissertação de Mestrado em Ativação do Desenvolvimento Psicológico, apresentada à Universidade de Aveiro.
- Klarin, M., Sasic, S., e Prorokovic, A. (2012). The contribution of family and peer interaction to the understanding of self-esteem in adolescents: gender and cultural similarities and differences. *International Journal of Humanities and Social Science*, 2(21). DOI: 10.5901/mjss.2014.v5n20p1821.
- Kouneski, E. (2000). *The family circumplex model, FACES II, and FACES III: overview of research and applications*. Dissertation submitted in University of Minnesota, Twin Cities, Department of Family Social Science.
- Ohannessian, C., Lerner, R., Lerner, J., e Eye, A. (2000). Adolescent-parent discrepancies in perceptions of family functioning and early adolescent self-competence. *International Journal of Behavioral Development*, 24(3), 362-372. DOI: 10.1080/01650250050118358
- Olson, D. H. (1999). *Circumplex Model of Marital & Family Systems*. Life Innovation, Inc. (<http://www.uwagec.org/eruralfamilies/ERFLibrary/Readings/CircumplexModelOfMaritalAndFamilySystems.pdf>).
- Olson, D. H. (2000). Circumplex Model of Marital and Family Systems. *Journal of Family Therapy*, 22, 144-167. DOI:10.1111/1467-6427.00144.
- Olson, D. (2011). FACES IV and the Circumplex Model: validation study. *Journal of Marital & Family Therapy*, 3(1), 64-80. DOI: 10.1111/j.1752-0606.2009.00175.x.
- Olson, D. (2010a). *FACES IV, scoring & storing data*. Life Innovation, Inc. (<http://www.facesiv.com/pdf/scoring.pdf>).
- Olson, D. (2010b). *FACES IV & the Circumplex Model: validation study*. Life Innovation, Inc. (http://www.facesiv.com/pdf/facesiv_validation_2010.pdf).
- Olson, D. H., Bell, R. e Portner, J. (1992). Faces II. Em D. Olson, *Family Inventories Manual*. Minneapolis: Life Innovation.
- Olson, D. H. e Gorall, D. M. (2003). Circumplex model of marital and family systems. Em F. Walsh (3.^a Ed.) *Normal Family Processes*. New York: Guilford.
- Olson, D. H. e Gorall, D. M. (2006). *FACES IV & the Circumplex Model*. Life Innovation, Inc. (<http://www.facesiv.com/pdf/3.innovation.pdf>).
- Olszewski-Kubilius, P., Lee, S., e Thomson, D. (2014). Family environment and social development in gifted students. *Gifted Child Quarterly*, 58(3), 119-216. DOI: 10.1177/0016986214526430

- Parker, J. (2000). *Parent structure and support and adolescent problems: delinquency, substance abuse, and peer and self-esteem deficits*. Dissertation in Family and child development, submitted to the Faculty of the Virginia Polytechnic Institute and State University.
- Peixoto, F. (2004). Qualidade das relações familiares, autoestima, autoconceito e rendimento académico. *Análise Psicológica*, 1(22), 235-244.
- Pereira, M. e Teixeira, R. (2013). Portuguese validation of FACES-IV in adult children caregivers facing parental cancer. *Contemporary Family Therapy*, 35, 478-490. DOI: 10.1007/s10591-012-9216-4.
- Piers, V. e Herzberg, S. (2002). *Piers-Harris 2: Piers-Harris children's self-concept scale* (2.ªEd). Wilshire Boulevard, C.A: Western Psychological Services.
- Rebello, J. M. (2008). *Relações familiares e toxicod dependência*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, apresentada à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação na Universidade de Coimbra.
- Robinson, E. (2006). Young people and their parents: supporting families through changes that occur in adolescence. *Australian Family Relationships Clearinghouse*, 1.
- Rodrigues, Y. (2011). *Autoridade familiar, autoconceito e valores: um estudo com alunos do 7.º, 9.º e 11.º anos de escolaridade*. Dissertação de Mestrado em Educação, especialidade de Formação Pessoal e Social, apresentada ao Instituto de Educação da Universidade de Lisboa.
- Rohany, N., Ahmad, Z., Rozainee, K., e Shahrazad (2011). Family functioning, self-esteem, self-concept and cognitive distortion among juvenile delinquents. *The Social Sciences*, 6(2), 155-163. DOI: 10.3923/sscience.2011.155.163.
- Santos, C. Q. e Figueiredo, M. C. (2013). Experiências dos familiares no processo de adaptação à doença oncológica na criança. *Revista de Enfermagem Referência*, 3(9), 55-65. DOI: 10.12707/RIII1283.
- Shavelson, R., Hubner, J. e Stanton, G. (1976). Self-concept: validation of construct interpretations. *Review of Educational Research*, 46(3), 407-441. DOI: 10.3102/00346543046003407.
- Simmons, R., Rosenberg, F., e Rosenberg, M. (1973). Disturbance in the self-image at adolescence. *American Sociological Review*, 38(5), 553-568. DOI: 10.2307/2094407.
- Smilkstein, G. (1978). The Family APGAR: a proposal for family function test and its use by physicians. *Journal of Family Practice*, 6(6), 1231-1239.

- Smith S. G. (1996). *Clinical utility of the family adaptation and cohesion evaluation scales III (FACES III)*. Dissertation in Marriage and Family Therapy submitted to the Graduate Faculty of Texas Tech University.
- Sousa, C. M. (2011). *Coesão familiar, competências parentais e factores de risco em mães imigrantes e portuguesas*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica e da Saúde, apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais na Universidade do Algarve.
- Sternke, J. (2010). *Self-concept and self-esteem in adolescents with learning disabilities*. Dissertation in Masters of Science in Education, School Psychology to the Graduate School University of Wisconsin-Stout Menomonie.
- Vaz-Serra, A. (1988). O auto-conceito. *Análise Psicológica*, 2(6), 101-110.
- Veiga, F. H. (2006). Uma nova versão da escala de autoconceito Piers-Harris Children's Self-Concept Scale (PHCSCS-2). *Psicologia e Educação*, 5(1), 39-48.
- Veiga, F. H. (2012). *Transgressão e autoconceito dos jovens na escola* (3.^a Ed.). Lisboa: Fim de Século.
- Videira, J. I. (2013). *Queixas somáticas e funcionamento familiar*. Dissertação de Mestrado em Psicologia Clínica, apresentada ao Instituto Superior Miguel Torga de Coimbra.