



UC/FPCE_2010

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

Pedido de Ajuda Psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviam santos@live.com.pt)

Dissertação de Mestrado em Psicologia, Área de Especialização em Psicologia Clínica, Subárea de Especialização em Sistémica, Saúde e Família, sob a orientação da Professora Doutora Maria Madalena de Carvalho

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

Resumo: As famílias, ao longo do seu ciclo vital, vivenciam acontecimentos de vida de maior *stress*, com os quais vão ter que lidar, recorrendo a estratégias de *coping* familiar, nomeadamente, a solicitação de ajuda psicológica. O objectivo do presente estudo exploratório prende-se com a comparação entre dois grupos: o grupo com pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar (n=469) e o grupo sem pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar (n=88). Além disso, procurou-se identificar as influências da presença ou ausência do pedido de ajuda psicológica com algumas variáveis sócio-demográficas e familiares sobre o *stress* e as estratégias de *coping* familiares. As variáveis estudadas foram analisadas através da resposta a três instrumentos, o Inventário Familiar de Acontecimentos e Mudanças de Vida (*FILE*), as Escalas de Avaliação Pessoal Orientadas para a Crise em Família (F-COPES) e um Questionário Sócio-demográfico. As principais conclusões remetem para a inexistência de diferenças significativas entre os dois grupos no que concerne ao *stress* e estratégias de *coping* familiares percebidos. Os resultados revelaram, ainda, efeitos estatisticamente significativos da presença e ausência de pedido de ajuda psicológica com as variáveis familiares e sócio-demográficas ao nível do *stress* e das estratégias de *coping* familiares percebidos. Este estudo tem como implicações promover a discussão sobre o impacto do pedido de ajuda psicológica no seio familiar e poderá ser um importante ponto de partida para futuras investigações sobre o modo como os sistemas familiares percebem *stress* e *coping* familiares.

Palavras chave: famílias, pedido de ajuda psicológica, *stress* familiar, estratégias de *coping* familiar.

Psychological help-seeking, stress and family coping strategies perception: an exploratory study.

Abstract: Throughout their life cycle, families experience highly stressful life events that will have to be dealt with using family coping strategies, namely, the request of psychological help. The main objective of the current exploratory study is the comparison between two groups: the group with psychological help request made by someone within the family (n=469) and the group without any psychological help request made by someone in the family (n=88). Furthermore, there was an attempt to identify the influence of the presence or lack of psychological help request, alongside some family and sociodemographic variables, on the stress and the family coping strategies. The studied variables were analyzed through the response to three instruments, Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scale (F-COPES), Family Inventory of Life Events (FILE) and a Sociodemographic questionnaire. The main conclusions lead to the inexistence of significant differences between the two groups, in what concerns the perception of the family stress and the use of coping strategies. The results also reveal statistically significant effects of the presence and absence of the request of psychological help, with respect to the sociodemographic and family

variables, on the perception of stress and family coping strategies. This study intends to promote discussion on the impact of the request of psychological help in families and might as well be an important starting point for future studies on the family perception of stress and coping strategies.

Key Words: families, psychological help request, family stress, family coping strategies.

Agradecimentos

À professora Doutora Madalena de Carvalho, pela orientação, disponibilidade, ensinamentos, carinho e sapiência com que me ajudou nesta caminhada.

À professora Doutora Isabel Alberto, pela disponibilidade, apoio, carinho e ajuda preciosa.

À professora Doutora Ana Paula Relvas, pelos ensinamentos em torno da sistémica.

Aos meus pais e irmã, por todo o apoio, carinho, suporte, por respeitarem a minha indisponibilidade e impaciência e por estarem sempre do meu lado. Obrigada por toda a dedicação e esforço.

À minha tia e à minha madrinha, por todo o carinho, confiança e por estarem sempre por perto.

Ao meu primo Vasco, por todo o carinho e momentos de descontração.

À Helena Martins, Rute Marques, Sílvia Leite e Susana Santos, por serem pacientes ouvintes das lamúrias constantes, pela amizade e pelas palavras de encorajamento nos momentos mais difíceis.

Ao Francisco Conceição, Guilherme Teixeira, João Coelho e João Soares, pela amizade, força, confiança e disponibilidade.

Ao André Silva, pelo carinho, apoio, paciência, disponibilidade, por acreditar em mim e aturar o meu mau humor.

À Filipa Rodrigues e André Moreira, pela amizade, incentivo e apoio constante, sem a qual esta etapa teria sido mais difícil de ultrapasar.

À Aida Borges, pela amizade e companheirismo ao longo deste ano de trabalho.

À Diana Almeida, Helena Azeiteiro e Patrícia Nunes, pela amizade e força.

Às colegas de sistémica, pelas palavras de incentivo.

À D. Gina, pela disponibilidade e pelas palavras de apaziguamento.

À Daniela Diniz, pela ajuda disponibilizada.

E a todos os que me apoiaram durante esta etapa da minha vida. Todos eles foram importantes no percurso da minha vida e pelo conhecimento da mesma.

À memória do meu padrinho, por tudo o que sempre será para mim...

Índice

Introdução	1
I. Enquadramento teórico	2
1.1 Pedido de ajuda psicológica	2
1.2 <i>Stress</i> familiar.....	6
1.3 Estratégias de <i>coping</i> familiar	9
II. Objectivos	12
2.1 Objectivos gerais	12
2.2. Objectivos específicos	12
III. Metodologia	13
3.1 Descrição da amostra	13
3.2. Instrumentos	17
3.2.1 Questionário Sócio-demográfico.....	17
3.2.2 Escala de Avaliação Pessoal Orientadas para a Crise em Família (F-COPES).....	18
3.2.3 Inventário Familiar de Acontecimentos e Mudanças de vida (FILE)	19
3.3 Procedimentos de investigação.....	20
3.3.1 Critérios de amostragem	20
3.3.2 Recolha da amostra	20
3.4 Procedimentos estatísticos.....	20
IV. Resultados	21
V. Discussão dos resultados	29
Conclusão	42
Bibliografia	43
Anexos	50

Introdução

O pedido de ajuda psicológica é um fenómeno que se manifesta de divisíveis formas e em diferentes contextos (DePaulo, 1983), podendo ainda ser influenciado pela natureza e pela percepção que o sistema tem relativamente ao problema (Fallon & Bowles, 1999, 2001).

A literatura conceptualiza o pedido de ajuda psicológica como uma estratégia de *coping* envolvendo, necessariamente, a solicitação de ajuda a fontes formais ou informais (Hinson & Swanson, 1993). Durante muito tempo, as investigações relativas a esta problemática usaram, principalmente, amostras com populações adultas ou amostras clínicas, mas actualmente os estudos têm utilizado, maioritariamente, populações com adolescentes (Fallon & Bowles, 1999, 2001).

O presente estudo insere-se num projecto de investigação sobre *stress* familiar, qualidade de vida familiar, estratégias de *coping* familiar e forças familiares. No âmbito desse projecto, o nosso objectivo é estudar a eventual influência da presença ou ausência de pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar na percepção do *stress* e das estratégias de *coping* familiares. Pretendemos, ainda, explorar os efeitos da presença e ausência de pedido de ajuda psicológica e de algumas variáveis familiares e sócio-demográficas na percepção do *stress* e das estratégias de *coping* familiares. A partir da leitura da bibliografia, é-nos sugerido que o grupo com pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar poderá pontuar mais no que diz respeito à percepção do *stress* familiar. Alguns autores apontam para o facto de os indivíduos estarem mais predispostos a solicitar ajuda psicológica quando vivenciam, sistematicamente, acontecimentos de vida de maior *stress* (McMullen & Gross, 1983; Kushner & Sher, 1991; Oliver, Reed, Katz, & Haygh, 1999; Vogel, Wade, & Hackler, 2008)

No que concerne às estratégias de *coping* familiar, a literatura consultada poderá sugerir pontuações mais elevadas no grupo com pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar. Nesta linha de ideias, a literatura disponível é explícita quanto à relação entre alguns factores psicológicos (neste caso, o suporte da rede social, os níveis de espiritualidade e de religiosidade) e a solicitação de ajuda profissional (McCarthy, 2008). Deste modo, o nosso propósito é promover a investigação e discussão sobre o tema e, de certa forma, fornecer um pequeno contributo para um conhecimento mais aprofundado acerca destas problemáticas.

Este estudo contempla duas grandes partes: a primeira referente à revisão do estado da arte, apresentando algumas considerações sobre os tópicos em análise (pedido de ajuda psicológica, *stress* familiar e estratégias de *coping* familiar) e, a segunda relativa aos objectivos deste estudo e a metodologia utilizada, bem como aos resultados e respectiva discussão. Posteriormente, faremos referência às limitações inerentes ao estudo, assim como, sugestões para pesquisas futuras.

I – Enquadramento conceptual

1.1 Pedido de ajuda psicológica

O pedido de ajuda psicológica tem constituído, ao longo dos últimos anos, um campo de estudo e de interesse onde convergem diferentes posições teóricas sobre a forma de conceptualizar e de investigar este fenómeno (DePaulo, 1983; Leong & Zachar, 1999; McCarthy, 2008).

Apesar de ser um campo de interesse, os estudos em torno do pedido de ajuda psicológica representam apenas uma pequena, mas significativa, proporção na literatura sobre o aconselhamento e a psicologia social (Grayson, Miller, & Clarke, 1998).

O pedido de ajuda, enquanto objecto de reflexão, pode ser entendido como uma resposta instrumental e adaptativa do sistema em lidar com uma situação adversa (DePaulo, 1983; Fallon & Bowles, 2001). Neste sentido, o pedido de ajuda pode ser concebido como uma estratégia de *coping* adaptativa envolvendo, indubitavelmente, a solicitação de ajuda às diversas fontes de apoio disponíveis (Deane & Chamberlain, 1994; DePaulo, 1983; Fallon & Bowles, 1999; Rotondo, Carlson, & Kincaid, 2003). Basicamente, um indivíduo pode solicitar ajuda a um profissional de saúde mental (Cellucci, Krogh, & Vik, 2006; Kuhl, Jarkson-Richard, & Morrisey, 1997) ou, a apoios informais, como os amigos e os elementos do sistema familiar (Fallon & Bowles, 1999, 2001; Hinson & Swanson, 1993; Vogel et al., 2008).

Na opinião de Rotondo, Carlson e Kincaid (2003), o comportamento de pedir ajuda psicológica pode ser definido como um conjunto de tentativas em que um sistema se envolve no sentido de mobilizar acções e, previsivelmente, realizar mudanças em conjunto com outros sistemas. Assim sendo, o pedido de ajuda psicológica pode ser definido como uma estratégia de *coping* centrada no problema (Chang, 2000; Rotondo et al., 2003).

A este respeito, Mackenzi, Knox, Gekoski e Macaulay (2004) realçam, ainda, que o comportamento de pedir ajuda psicológica é uma reacção avaliativa para um indivíduo procurar apoio devido a problemas psicológicos. Em termos muito simples, diríamos que um sistema impetra ajuda devido a problemas académicos, sociais e de saúde mental (Kuhl et al., 1997).

O acto de pedir ajuda psicológica pode, também, ser entendido pelo indivíduo como uma experiência de vergonha, devido à sua incapacidade ou incompetência para lidar com uma situação indutora de *stress* (DePaulo, 1983; Fauteux, McKelvie, & De Man, 2008; Shapiro, 1983). A este respeito, Fischer e Tunner (1970, como citado em Leong & Zachar, 1999) defendem que o pedido de ajuda psicológica está, necessariamente, relacionado com o estigma percebido pelo indivíduo e o nível que o próprio reconhece necessitar de assistência.

Diversos autores afirmam que, geralmente, a maioria dos indivíduos opta por não solicitar ajuda de um profissional ou, são ajudados involuntariamente (Barwick, De Man, & McKelvie, 2009; Cramer, 1999; Fauteux et al., 2008; Goodman, Sewell, & Jampol, 1984; Vogel, Michaels, & Gruss, 2009; Vogel et al., 2008). Por sua vez, Leong e Zachar (1999) consideram o comportamento de pedir ajuda como uma motivação, por parte

dos indivíduos, de melhorarem o seu bem-estar físico e mental.

Segundo diversos estudos, realizados em torno do pedido de ajuda psicológica, verificou-se que o comportamento de solicitar apoio é mais frequente em indivíduos do género feminino (Andrews, Issakidis, & Carter, 2001; Fallon & Bowles, 2001; Good, Dell, & Mintz, 1989; McMullen & Gross, 1983; Schonert-Reichl & Muller, 1996; Wills, 1983). De certa forma coincidente com esta observação, McCarthy e Holliday (2004) referem que, dois terços dos clientes que realizam um pedido de ajuda psicológica são mulheres, uma vez que os homens têm, indubitavelmente, inúmeras dificuldades em iniciar estes processos.

Segundo Vogel, Wester e Larson (2007), a decisão de um homem impetrar ajuda psicológica torna-se extremamente difícil, devido às suas percepções acerca deste processo, nomeadamente, a percepção de incapacidade pessoal. Porém, os homens que solicitam ajuda, em comparação com as mulheres, estão mais propensos a vivenciar níveis mais elevados de *stress* (Tomlinson & Cope, 1988, como citado em Vogel, Wester, & Larson, 2007).

Num estudo de Andrews, Issakidis e Carter (2001) verificou-se ainda que, os indivíduos com idades compreendidas entre os vinte e cinco anos e os cinquenta e quatro anos de idade estão mais predispostos a solicitar ajuda psicológica, relativamente aos indivíduos com idades inferiores, bem como os indivíduos que foram, previamente, casados (viúvos ou divorciados), em comparação aos indivíduos casados ou a viver em união de facto.

Também as mulheres, em comparação com os homens, apresentam atitudes mais positivas face à solicitação de ajuda psicológica (Komiya, Good, & Sherrod, 2000; Barwick et al., 2009; Fauteux et al., 2008; Fischer, Winer, & Abramowitz, 1983; Leong & Zachar, 1999; Zeldow & Greenberg, 1980). Segundo Barwick, De Man e McKelvie (2009), os indivíduos que se sentem bem consigo próprios e que acreditam, imprevisivelmente, que as suas vidas não são controladas por factores externos, também possuem atitudes mais positivas.

Na opinião de Watson (2005) estas atitudes funcionam como excelentes preditivas para um indivíduo, ao experienciar uma situação *stressante*, solicitar ajuda psicológica. Todavia, os indivíduos que experienciam, ao longo do seu ciclo vital, acontecimentos *stressantes* tendem, preferencialmente, a solicitar o apoio dos elementos do seu sistema familiar e dos amigos e, posteriormente, o apoio psicológico junto de um profissional (Deane & Chamberlain, 1994; Fallon & Bowles, 2001; Vogel et al., 2009). De facto, os indivíduos apenas solicitam ajuda profissional quando o apoio recebido pela sua rede de suporte já não é adequado (D'Augelli, 1983; Wills, 1983).

Num estudo desenvolvido com famílias de adolescentes, Fallon e Bowles (2001) verificaram que os adolescentes que não impetram ajuda psicológica passam a maior parte do tempo com a sua família. O tempo familiar é, então, entendido como um factor de evitamento face à dificuldade experienciada contribuindo, inevitavelmente, para a diminuição dos níveis de *stress*, associados a essa dificuldade. De salientar também que, as atitudes parentais podem influenciar o comportamento dos filhos na solicitação de Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

ajuda psicológica (Logan & King, 2001; Vogel et al., 2007).

Segundo diversos estudos desenvolvidos em torno do pedido de ajuda psicológica (McMullen & Gross, 1983; Kushner & Sher, 1991; Oliver et al., 1999; Vogel et al., 2008), os indivíduos estão mais predispostos a solicitar apoio quando experienciam, sistematicamente, situações indutoras de *stress*. De facto, a existência de níveis elevados de *stress* e de atitudes positivas face ao apoio prestado por um profissional de saúde podem actuar como duas variáveis para o sistema impetrar ajuda psicológica (Fischer et al., 1983; Mackenzie, Knox, Gekoski, & Macaulay, 2004; Vogel et al., 2009).

Contudo, a decisão ou o acto de pedir ajuda psicológica envolve, necessariamente, outros factores, além da presença de *stressores*. Neste sentido, torna-se pertinente identificar os divisíveis factores que poderão influenciar a decisão ou o acto de um indivíduo pedir ajuda psicológica.

Segundo McCarthy (2008) as razões subjacentes ao pedido de ajuda psicológica são a interferência de outros significativos, os níveis de religiosidade e de espiritualidade e as percepções sobre os apoios disponíveis. Os pedidos psicológicos anteriormente realizados pelo indivíduo (Deane & Todd, 1996, como citado em Sharkin, Plageman, & Coulter, 2005), as características de personalidade, a expressão emocional, bem como o nível e tipo de educação podem também contribuir para a decisão de um indivíduo beneficiar de apoio psicológico (Barwick et al., 2009; Fischer et al., 1983; Vogel et al., 2008).

McMullen e Gross (1983) apontam como factores psicológicos as percepções dos indivíduos face aos problemas, as suas definições sobre os conceitos de *health*, *sickness* e *normality* e as suas atitudes sobre a adequabilidade dos apoios externos. Contudo, as percepções, as atitudes e as expectativas são consideradas os factores mais valorizados pelo indivíduo na decisão de solicitar ajuda psicológica. Também Cramer (1999) afirma que diversos factores psicológicos podem actuar como variáveis predictoras entre o reconhecimento dos problemas *stressantes* e a decisão final de um indivíduo solicitar ajuda psicológica.

É também útil considerar os factores que poderão originar um comportamento de evitamento face à pretensão de um indivíduo beneficiar de ajuda psicológica. De facto, menos de um terço dos indivíduos que experienciam situações indutoras de *stress* não solicitam ajuda junto de um profissional, dado percepcionarem esse apoio como sendo o último dos recursos (Andrews et al., 2001).

Para Komiya, Good e Sherrod (2000), os factores que actuam como bloqueadores da ajuda psicológica podem ser tipificados em quatro categorias: o indivíduo ser do género masculino, a percepção de estigma social, o medo das emoções e a diminuição da severidade dos sintomas psicológicos. Com efeito, uma maior abertura às emoções permite, por sua vez, atitudes mais favoráveis para os indivíduos procurarem ajuda psicológica. Ainda segundo Komiya e colaboradores (2000), as mulheres, em comparação com os homens, possuem atitudes de maior abertura às emoções, percepcionam a ajuda psicológica como menos estigmatizante e reportam uma maior severidade nos sintomas psicológicos.

Em Burge (1983) está patente que as razões subjacentes para um Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

indivíduo não solicitar ajuda psicológica são a falta de motivação, a ignorância da existência ou inacessibilidade face a este tipo de ajuda, os reduzidos recursos económicos e, tal como foi referido por outros autores, o estigma social. Apesar de alguns autores considerarem o estigma social como um elemento fulcral para um indivíduo preferir apoio psicológico, esta variável não explica, totalmente, a razão pelo qual os indivíduos não beneficiam de ajuda psicológica (Cellucci et al., 2006).

Num estudo de Chang (2008) verificou-se também que as atitudes negativas, transmitidas pelo sistema familiar e pela rede social, podem ser consideradas como um factor de impedimento para um indivíduo beneficiar de ajuda psicológica. Por sua vez, Vogel e colaboradores (2007) apontam como factores de evitamento as normas sociais (e.g. valores culturais e as crenças) e a auto-estima do indivíduo. Vogel e Wester (2003) consideram ainda que a antecipação da utilidade e dos riscos que os indivíduos possuem acerca da ajuda psicológica pode também dificultar a solicitação desse apoio, mesmo em situações *stressantes*.

Durante muito tempo, os modelos explicativos sobre o pedido de ajuda psicológica incidiram, principalmente, nas variáveis facilitadoras e inibidoras das acções dos potenciais ajudantes (Gross & McMullen, 1983).

Apesar da multiplicidade de modelos desenvolvidos com o intuito de compreender o pedido de ajuda psicológica, importa referir que o Modelo Comportamental do Uso dos Serviços de Saúde Mental (*Behavioral Model and Access to Medical Care, 1960*), procurou analisar e descrever as razões subjacentes às quais os sistemas familiares utilizam os serviços de saúde mental (Anderson, 1995). No âmbito desse modelo, os factores que contribuem para um sistema impetrar ajuda psicológica são as predisposições pessoais (e.g. idade, suporte social, crenças acerca da saúde mental), os recursos e a percepção da necessidade de ajuda psicológica (Anderson, 1995).

Partindo da formulação do modelo de Anderson, Goldsmith e colaboradores (1988, como citado em Eiraldi, Clarke, Mazzuca, & Power, 2006) apresentaram uma expansão desse modelo, de forma a contemplar o processo cognitivo de tomada de decisão dos sistemas. De acordo com o modelo de Goldsmith e colaboradores a decisão de solicitar ajuda psicológica é influenciada por três fases: o reconhecimento da existência de um problema psicológico, a decisão de pedir ajuda psicológica e, por fim, a decisão do tipo de fonte de apoio a solicitar. Basicamente, as fontes de apoio podem ser divididas em dois grupos: o apoio da rede de suporte social e emocional do indivíduo e o apoio de um profissional (Goodman, Sewell, & Jampol, 1984).

Paralelamente, Srebnik, Cauce e Baydar (1996, como citados em Eiraldi et al., 2006) propuseram também uma expansão do modelo de Anderson, incluindo a influência das redes sociais do indivíduo no processo de pedir ajuda psicológica. Decorre do exposto que a rede de suporte social pode contribuir para os indivíduos lidarem de forma bem sucedida com as mudanças e as exigências que o sistema enfrenta ao longo do seu ciclo vital (Goodman et al., 1984).

Na mesma linha de investigação surge o Modelo do Comportamento Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

Planeado de Ajzen (1991, 2002, como citado em Wilson, Deane, Ciarrochi, & Rickwood, 2005), que se tornou também importante para a compreensão do pedido de ajuda psicológica. Segundo o modelo de Ajzen (1991, 2002, como citado em Wilson et al., 2005) a decisão de pedir ajuda psicológica é influenciada pela forma como o indivíduo percebe o apoio psicológico como normativo ou não normativo.

Podemos dizer que, a decisão ou o acto de impetrar ajuda psicológica depende, essencialmente, da percepção e da identificação da existência de um problema psicológico, da contemplação das divisíveis formas de um indivíduo resolver ou minimizar o problema experienciado, da decisão de pedir ajuda psicológica, da existência de factores que podem contribuir para essa decisão (e.g. preço da terapia, qualidade da terapia, atitudes, estigma, embaraço, antecipação da reacção dos significativos, intensidade e duração do problema, dependência e sentimentos de perda de resiliência), do evento precipitante, isto é, o acontecimento que efectivamente desencadeou o indivíduo a comprometer-se a solicitar ajuda e por fim, o comportamento de beneficiar de ajuda psicológica (Fischer et al., 1983; Gross & McMullen, 1983; Leong & King, 2001).

Em título conclusivo, o pedido de ajuda psicológica e, posterior, acompanhamento psicoterapêutico podem actuar como minimizadores das reacções ao *stress* que, por sua vez, resultam numa melhoria no ajustamento e na diminuição dos problemas emocionais e comportamentais nos elementos de um sistema familiar (Fallon & Bowles, 2001; Wilson et al., 2005).

1.2 *Stress* familiar

Stress tem sido um conceito amplamente estudado e analisado em diversas áreas de investigação (Monat & Lazarus, 1977/1985; Smith, 1992/1993; Vaz Serra, 1999; Weinberg & Levine, 1981). No entanto, dada a multiplicidade de acepções em torno do conceito de *stress*, os investigadores parecem não encontrar um consenso a respeito da sua definição, permanecendo, portanto, envolto em controvérsia (Monat & Lazarus, 1977/1985).

Ao longo dos tempos, temos assistido a inúmeros contributos por parte de diversos autores, com o intuito de ajudarem a estabelecer uma definição para o conceito de *stress* (Boss, 2002; Monat & Lazarus, 1977/1985; Smith, 1992/1993; Vaz Serra, 1999). Contudo, foi Hans Selye (1974, como citado em Olson & DeFrain, 2000) o primeiro investigador a introduzir o conceito de *stress*, definindo-o como uma resposta não específica do organismo, às exigências que lhe são feitas. *Stress* é, então, a relação que se estabelece entre os acontecimentos perturbadores e as respostas fisiológicas e psicológicas do organismo (Costa & Leal, 2006).

Apesar das primeiras definições em torno do conceito se reportarem aos estudos de Selye, importa referir que foram os trabalhos de Lazarus e colaboradores que criaram uma verdadeira transformação na forma como o *stress* era conceptualizado, salientando o papel dos factores cognitivos (Vaz Serra, 1999).

Embora não exista um consenso sobre uma definição única de Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

stress, podemos considerar que um indivíduo, um sistema ou uma série de sistemas se encontram numa situação indutora de *stress* quando as exigências, internas ou externas, de uma dada situação são superiores aos recursos adaptativos que dispõem para a ultrapassar com êxito, deteriorando, deste modo, o seu bem-estar (Monat & Lazarus, 1977/1985; Vaz Serra, 1999, 2005).

Para Vaz Serra (1999,2005) as situações indutoras de *stress* podem ser tipificadas em sete categorias: acontecimentos traumáticos, acontecimentos significativos ao longo da vida, situações crónicas indutoras de *stress*, micro indutores de *stress*, macro indutores de *stress*, acontecimentos desejados que não ocorrem e traumas ocorridos no estágio de desenvolvimento. Na mesma linha, Lazarus e Folkman (1984) sugerem que as situações indutoras de *stress* pertencem a três categorias distintas: ameaça, dano e desafio, sendo que a diferença entre ambas é de carácter temporal. Contudo, nem todo o *stress* deve ser percebido como prejudicial (Boss, 2002; Vaz Serra, 1999). De facto, níveis moderados de *stress* podem constituir-se como uma fonte de impulso, permitindo ao indivíduo tomar decisões e resolver os seus problemas (Olson & DeFrain, 2003; Vaz Serra, 1999).

No contexto familiar, os sistemas estão sujeitos, ao longo do seu ciclo vital, a mudanças permanentes que acarretam múltiplas fontes de *stress* (Alarcão, 2000/2006; Canavarro, Vaz Serra, Firmino, & Ramalheira, 1993; Pittman & Lloyd, 1988; Relvas, 1999, 2003). De acordo com Prigogine e Stengers (1979, como citado em Relvas, 1999, 2005), os sistemas familiares podem ser submetidos a flutuações permanentes que, ao atingirem um determinado estado (amplificação das flutuações), os conduzem a um ponto de bifurcação que, por sua vez, leva o sistema a uma mudança irreversível (Alarcão, 2000/2006). A esta amplificação das flutuações dá-se o nome de “crise” que, por seu turno, surge associada à presença de *stress* e do receio da imprevisibilidade que a mudança comporta nos sistemas familiares (Alarcão, 2000/2006; Relvas, 2005).

Decorre do exposto que todas as crises causam ao sistema familiar uma grande tensão e *stress* (Alarcão, 2000/2006; Pittman & Lloyd, 1988; Relvas, 1999, 2005). No entanto, para Ausloos (1996/2003), “crise” não significa, necessariamente, mal-estar, mas abertura à mudança.

Minuchin (1979) postula a existência de quatro fontes de *stress* que podem comprometer o funcionamento do sistema familiar. A primeira refere-se ao contacto de um membro do sistema com uma fonte de *stress* extra-familiar. A segunda condição reporta-se também a uma fonte de *stress* extra-familiar, no entanto, sentida por todo o sistema familiar. Por sua vez, as últimas duas fontes são provenientes do *stress* intra-familiar, provocados pelos períodos de transição do ciclo vital e por problemas particulares.

Como foi referido anteriormente, diversos autores têm contribuído para o estudo do *stress*, no entanto foi Angell (1936, como citado em Vaz Serra, 1999) um dos primeiros investigadores a estudar o conceito de *stress* no seio familiar.

Partindo das considerações de Boss (2002), o *stress* familiar pode ser entendido como uma tensão ou uma pressão sobre o sistema familiar, Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

resultando numa perturbação do seu equilíbrio. Boss (2002) define ainda *stressor* como um acontecimento de vida que produz uma mudança no equilíbrio do sistema familiar. O mesmo autor identificou a existência de doze tipos de *stressores* partilhados pelos sistemas familiares. Quanto à sua natureza, os acontecimentos *stressantes* podem ser internos ou externos e normativos ou não normativos. No que diz respeito à perceptibilidade com que se apresentam, os acontecimentos indutores de *stress* podem ser ambíguos ou não ambíguos, volitivos ou não volitivos. Relativamente à sua duração, os acontecimentos podem ser crónicos ou agudos. Os acontecimentos podem ainda aparecer de forma isolada ou pertencer a um contínuo (*pile-up*) (Boss, 2002).

Ao longo dos tempos, temos assistido ao desenvolvimento de diversos modelos, com o intuito de ajudarem a compreender a resposta do sistema familiar ao *stress* (Lavee, McCubbin, & Patterson, 1985; Patterson, 2002; Pittman & Lloyd, 1988; Olson & DeFrain, 2002). Neste sentido, um dos primeiros modelos, mais consensuais e profícuos (Relvas, 2005; Oliveira, Pedrosa, & Canavarro, 2005), na compreensão do *stress* familiar, é o ABC-X *Family Crisis Model* de Hill (1958).

De acordo com o modelo ABC-X de Hill (1958), o (A) refere-se ao acontecimento indutor de *stress*, o (B) significa os recursos do sistema familiar na altura do acontecimento e o (C) prende-se com o significado específico que esse acontecimento tem para a família. Por fim, da interacção destas três variáveis resulta a incógnita (X) que representa a crise. Para Hill, (1958) crise pode ser conceptualizada como as mudanças decisivas ou determinantes, para as quais os padrões familiares anteriores são inadequados.

Importa ainda referir que os recursos definidos no modelo de Hill (1958) dizem respeito às capacidades e competências que o sistema familiar possui para lidar com a crise. Assim, cada família irá reagir ao *stress* de modo diferente, pois a sua reacção dependerá do tipo de recursos que possui.

Partindo da formulação do modelo compreensivo de Hill, diversos estudos foram realizados em torno do *stress* familiar (Boss, 2002; Canavarro et al., 1993; Lavee et al., 1985). Apesar de McCubbin e Patterson (1985) aceitarem os postulados do modelo de Hill, tentaram completá-lo nalguns pormenores, através da construção do Modelo Duplo ABC-X da Teoria de *Stress* Familiar (*Double ABCX Model of Family Stress and Adaptation*).

Ao contrário do modelo original, que colocava a tónica na percepção do sistema familiar sobre os *stressores* pré-crise, este modelo procurou contemplar os recursos familiares como elementos fulcrais na forma como as famílias respondem aos acontecimentos *stressantes* (Lavee et al., 1985; Olson et al., 1983; Patterson & Garwick, 1994).

De acordo com o modelo Duplo ABC-X, os *stressores* são definidos como acontecimentos de vida (normativos ou inesperados), que num determinado momento do ciclo vital afectam a unidade familiar, conduzindo a mudanças no próprio sistema (Olson et al., 1983).

Por último, o Modelo da Tipologia do Ajustamento Familiar e Adaptação (FAAR - *Family Adjustment and Adaptation Response Model*), de McCubbin (1995), representa uma evolução dos anteriores modelos

compreensivos do *stress* familiar, incluindo, especificamente, três níveis de significados que dizem respeito à forma como o sistema familiar responde aos *stressores* (estratégias de *coping*) e promove a sua adaptação (Patterson & Garwick, 1994).

De acordo com o modelo FAAR, as respostas do sistema familiar para lidar com as mudanças e com os acontecimentos *stressantes* estão agrupadas em duas categorias: o ajustamento e a adaptação familiar. O ajustamento familiar refere-se ao uso de respostas mais breves para o sistema familiar enfrentar acontecimentos menos *stressantes*. O ajustamento familiar numa situação de crise (X) é determinado pelo nível de severidade do acontecimento *stressante* (A) que interage com a vulnerabilidade familiar (V) que, por sua vez, é determinada pelas exigências associadas à etapa do ciclo vital. Estas variáveis, por sua vez, relacionam-se com a forma como o sistema familiar opera, avalia e se comporta (T), que é influenciada e influencia os recursos de resistência familiar (*family's resistance resources* - -B). Os recursos de resistência familiar interagem com a avaliação que o sistema faz do acontecimento *stressante* (C) que, por seu turno, interage com as estratégias de resolução de problemas e *coping* familiar (PSC) (McCubbin, 1995).

A fase de adaptação familiar (XX) é determinada pelas exigências que o sistema familiar enfrenta ao longo do seu ciclo vital (AA) que, por sua vez, interage com o nível de regenerabilidade familiar (R). Estas variáveis vão ainda ser determinadas pela interacção entre as exigências que o sistema enfrenta, a tipologia familiar (T), as forças familiares (BB), a avaliação da situação *stressante* (CC) e o esquema familiar (CCC). Por sua vez, estas variáveis interagem com o suporte social (BBB), as estratégias de resolução de problemas e *coping* familiar (PSC) (McCubbin, 1985).

Vaz Serra (1999) considera que face a uma situação indutora de *stress* um indivíduo utiliza diversas estratégias de *coping* e, é justamente esse facto que mostra a interdependência entre os dois conceitos. Assim, falar de *stress* implica, necessariamente, reflectir acerca das estratégias de *coping*.

1.3 Estratégias de *coping* familiar

Tal como o conceito de *stress*, as estratégias de *coping* têm despertado bastante interesse em diversos campos de investigação¹, no entanto a sua utilização é extremamente recente, surgindo apenas nos finais da década de 60 (Antoniazzi, Dell'Aglio, & Bandera, 1998; Florian & Dangoor, 1994; Lazarus & Folkman, 1984; Monat & Lazarus, 1977/1985; Vaz Serra, 1999).

De entre o vasto rol de definições patenteado pela literatura, é consensual e universalmente aceite a noção de *coping* como um conjunto de “esforços para lidar com as situações de dano, ameaça e desafio quando não está disponível uma rotina ou uma resposta automática” (Monat & Lazarus, 1977/1985, p. 5). Segundo Lazarus e Folkman (1984, p. 141), as estratégias

¹ Confrontar os excelentes trabalhos de Coelho, Hamburg e Adams (1974, como citado em Monat & Lazarus, 1985) e Moos (1976, como citado em Monat & Lazarus, 1985).

de *coping* englobam os “esforços cognitivos e comportamentais realizados pelo indivíduo para lidar com as exigências específicas, internas ou externas, que são avaliadas como ultrapassando os seus recursos adaptativos”. Basicamente, as estratégias de *coping* são utilizadas para os indivíduos se adaptarem a situações de vida indutoras de *stress*, independentemente do seu resultado (Antoniuzzi et al., 1998; Ribeiro & Santos, 2001; Santos, Ribeiro, & Guimarães, 2003). Por sua vez, White (1985, como citado em Vaz Serra, 1999) entende *coping* como uma adaptação a condições relativamente adversas que desafiam as formas usuais do indivíduo se comportar, solicitando a produção de um novo comportamento.

Face a uma situação indutora de *stress*, Lazarus e Folkman (1984) sugerem um modelo que divide as estratégias de *coping* em duas categorias específicas: o *coping* centrado no problema e o *coping* centrado nas emoções. O primeiro diz respeito ao conjunto de esforços em que o indivíduo se envolve, no sentido de resolver a situação *stressante*. O segundo refere-se aos esforços que o indivíduo estabelece para diminuir o impacto emocional despoletado pelo acontecimento *stressante*. Além destas duas categorias, Vaz Serra (1999) considera o *coping* centrado na interação social, que diz respeito à forma como o indivíduo se relaciona com as outras pessoas em situações indutoras de *stress*. Apesar desta classificação teórica sobre as estratégias de *coping*, a maioria dos indivíduos não utiliza, exclusivamente, uma única estratégia para lidar com os acontecimentos *stressantes* (Lazarus & Folkman, 1984).

No contexto familiar, o conceito de *coping* foi introduzido pelo modelo de McCubbin e colaboradores, incluindo as estratégias cognitivas e comportamentais (Boss, 2002; Patterson & Garwick, 1994). De acordo com estes autores, as estratégias de *coping* familiar podem ser conceptualizadas como similares aos recursos familiares (*B*) definidos no modelo ABC-X de Hill (1958). É também importante notar que o conceito de recursos apresentado no modelo de Hill englobava, simultaneamente, o de *coping* e de recursos, tal como são actualmente conceptualizados. Sendo assim, o *coping* é entendido como uma variável comportamental e os recursos como um atributo do sistema familiar (Canavarro et al., 1993).

Por sua vez, Boss (2002) considera o *coping* como um processo sistemático. Segundo este autor, as estratégias de *coping* pode ser definidas como a capacidade que a família, enquanto um todo, tem para lidar com um acontecimento *stressante*, sem consequências negativas para qualquer elemento daquele sistema. Por seu turno, Vaz Serra, Canavarro, Ramalheira e Firmino (1992) conceptualizam as estratégias de *coping* como mediadores entre as exigências da sociedade e/ou do sistema familiar e as suas consequências para o sistema individual.

Boss (2002) distingue ainda entre o *coping* como um recurso e o *coping* como um processo. O primeiro diz respeito às forças familiares e individuais no momento em que o acontecimento indutor de *stress* ocorreu. Neste sentido, as estratégias de *coping* utilizadas têm a sua origem nas divisíveis áreas da família (psicológica, económica ou física). Por sua vez, no *coping* como um processo o sistema familiar encontra-se, indubitavelmente, a lidar com uma situação indutora de *stress* não estando, Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

portanto, em crise. De facto, a crise resulta, forçosamente, de uma desorganização familiar, devido a inexistência de recursos adaptativos (Patterson, 2002).

Na mesma linha, Olson e colaboradores (1983) organizam as estratégias de *coping* utilizadas pelos sistemas familiares em dois grandes grupos: as estratégias internas de *coping* e as estratégias externas de *coping*. No primeiro grupo de estratégias de *coping* encontramos o *reenquadramento*, que se caracteriza por diferentes significados que o sistema utiliza para descrever a situação indutora de *stress* e a *avaliação passiva*, que se define como uma atitude passiva, actuando como uma forma do sistema evitar dar uma resposta ao problema (Olson et al., 1983).

Nas estratégias externas de *coping* a família utiliza recursos do seu exterior, nomeadamente, da sua família alargada, dos amigos, dos vizinhos e de outras redes de suporte social (Olson et al., 1983). Basicamente, podemos considerar a existência de três estratégias externas de *coping*: o *apoio espiritual*, em que o sistema se envolve em esforços para procurar aconselhamento em actividades religiosas, a *aquisição de suporte social*, em que o sistema solicita ajuda aos elementos do seu sistema familiar, amigos ou vizinhos e a *mobilização de apoios formais*, em que a família solicita ajuda junto dos serviços e dos profissionais (Olson et al., 1983).

Num estudo realizado por Olson e colaboradores (1983), com o intuito de analisar as estratégias mais utilizadas pelos sistemas familiares, concluiu-se que a utilização das estratégias de *coping* varia ao longo do ciclo vital da família. Contudo, o *reenquadramento* parece ser a única estratégia de *coping* utilizada pelos indivíduos em todas as etapas do ciclo vital. Por sua vez, a *avaliação passiva* é a estratégia menos utilizada pelos sistemas nas etapas iniciais, em comparação com as etapas mais tardias, do ciclo vital. Relativamente ao *apoio espiritual*, os autores referidos verificaram que é uma estratégia, sobretudo, utilizada por casais idosos. No que diz respeito à *aquisição de suporte social* e à *mobilização de apoios formais* são duas estratégias de *coping*, frequentemente, utilizadas nas duas últimas etapas do ciclo vital.

Na mesma linha, Burr e Klein (1994, como citado em Olson & DeFrain, 2003) tipificaram as estratégias de *coping* em seis categorias gerais. Assim sendo, as estratégias de *coping* podem ser cognitivas, emocionais, relacionais, espirituais, da comunidade e do desenvolvimento individual.

Ao longo dos últimos anos, diversos autores (Angel, 1936; Cavan, 1938; Koos, 1946; Otto, 1963, 1980; Stinnet & Staur, 1977, 1981) citados por Canavarro, Vaz Serra, Firmino e Ramalheira (1993), identificaram como recursos familiares o orgulho e o apoio familiar, a coesão, a adaptabilidade, a comunicação, a religiosidade e o apoio social.

Está patente no trabalho de D`Augelli (1983) que o apoio social de um indivíduo actua como um minimizador das situações indutoras de *stress* e contribui, conseqüentemente, para uma melhoria da sua auto-estima. Sendo assim, a rede social de um indivíduo torna-se um elemento fulcral no processo activo de *coping*. Por sua vez, Pittman e Lloyd (1988) salientam, ainda, que a rede de suporte social do indivíduo representa uma importante resposta, quer para os *stressores* positivos, bem como para os *stressores* negativos. Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

negativos.

Num estudo realizado por McCubbin e Patterson (1983, como citado em Canavarro et al., 1993) verificou-se a existência de quatro grandes tipos de recursos: os recursos pessoais, o apoio social, o *coping* e os recursos internos da família. Por sua vez, Hobfoll e Spielberger (1992) apontam como recursos a existência de limites claros e de ordem, em vez de limites ambíguos e de caos no sistema familiar.

Hill (1958) considerou também como recursos a adaptação e a integração familiar, as relações afectivas entre os elementos constituintes do sistema, a existência de bom ajustamento conjugal e anteriores experiências bem sucedidas em lidar com a crise. Também Burge (1983) afirma que, geralmente, os sistemas familiares que possuem relações de qualidade, comunicação e papéis flexíveis entre os seus elementos lidam melhor com as situações *stressantes*.

No contexto familiar, é possível percepcionar uma panóplia de estratégias de *coping* que os elementos de um sistema podem utilizar para lidar com os acontecimentos de vida *stressantes*. Contudo, uma forma bem sucedida das famílias lidarem com as situações indutoras de *stress* é através da solicitação de ajuda psicológica, isto é, partilhar com outro sistema informações pessoais sobre si mesmo e de um problema (Deane & Chamberlain, 1994; Rotondo, Carlson, & Kincaid, 2003; Wills, 1983).

II - Objectivos

2.1. Objectivos gerais

Este estudo insere-se num projecto de investigação mais vasto, no âmbito do Mestrado Integrado em Psicologia Clínica, sub-área de Sistémica, Saúde e Família, a decorrer na Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra. O projecto vem na continuidade de investigações realizadas em anos lectivos anteriores e a presente dissertação pretende avaliar a percepção do *stress* e das estratégias de *coping* familiares e a problemática do pedido de ajuda psicológica.

2.2 Objectivos específicos

- a) Comparar duas sub-amostras (com pedido de ajuda psicológica e sem pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar) ao nível da percepção do *stress* familiar.
- b) Comparar duas sub-amostras ao nível da percepção das estratégias externas de *coping* familiar: a) *Procura de apoio espiritual*, b) *Aquisição de suporte social – relações íntimas*, c) *Aquisição de suporte social – relações de vizinhança*, d) *Mobilização de apoio formal*.
- c) Analisar os efeitos da ausência ou presença de pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar e de algumas variáveis sócio-demográficas (género, estado civil, nível socioeconómico e idade) e familiares (etapa do ciclo vital e formas de família) sobre o *stress* familiar e as estratégias de *coping* familiar percebidos.
- d) Relacionar a percepção do *stress* familiar (FILE) com a percepção

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

das estratégias de *coping* familiar (F-COPES).

- e) Relacionar os itens únicos do Questionário Sócio-demográfico com o *stress* familiar e as estratégias de *coping* familiar percebidos.

Segue-se o **Modelo Conceptual** do nosso estudo empírico

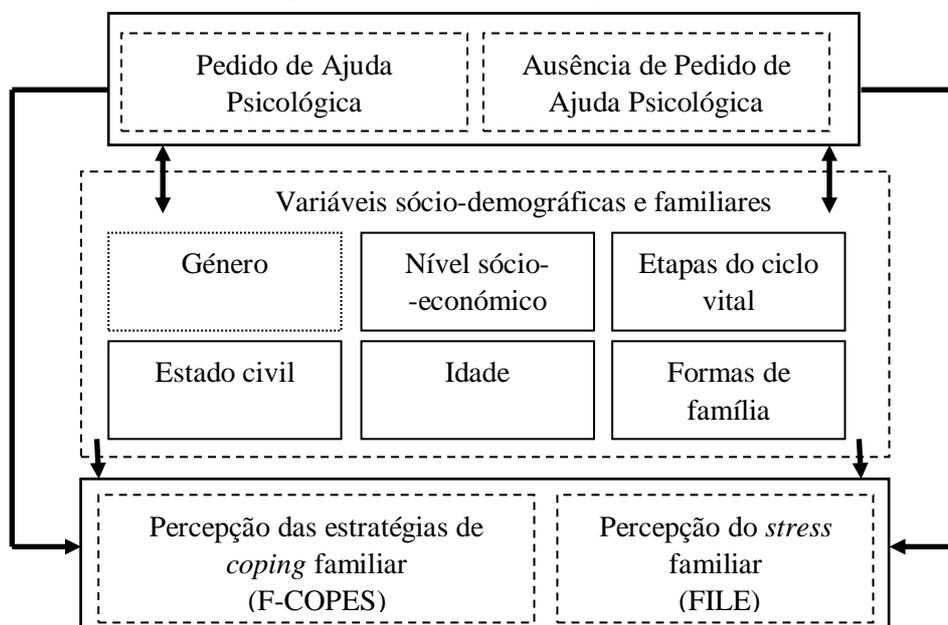


Figura 1. Modelo conceptual das relações entre as variáveis do estudo empírico

III - Metodologia

A metodologia e o tipo de investigação realizada teve em conta os objectivos específicos subjacentes a este estudo exploratório.

3.1 Descrição da amostra

A amostra total utilizada neste estudo é constituída por quinhentos e cinquenta e sete sujeitos (uma sub-amostra composta por quatrocentos e sessenta e nove com um pedido de ajuda psicológica e uma outra constituída por oitenta e oito sem pedido de ajuda psicológica), com idades compreendidas entre os 12 e os 93 anos de idade ($M = 40.69$; $DP = 16.15$).

A sub-amostra **com pedido de ajuda psicológica** por parte de algum familiar, é constituída predominantemente por sujeitos do sexo feminino (67.6%), situando-se, maioritariamente, na faixa etária entre os 30 e os 39 anos de idade (22.6%), seguidos de perto por sujeitos com faixas etárias entre os 40 e 49 anos de idade (22.0) ($M = 39.93$; $DP = 0.75$). O estado civil mais comum nos sujeitos é o de casado (62.5%) e a nacionalidade mais frequente é a portuguesa (98.5%). No que se refere à área de residência², observa-se que 34.3% dos inquiridos da amostra reside em zonas

² Na definição da área de residência, utilizaram-se os critérios apresentados no Instituto Nacional de Estatística e Direcção Geral de Ordenamento do Território e Desenvolvimento Urbano, em Junho de 1998.

predominantemente urbanas e 58.2% pertence, fundamentalmente, a um nível socioeconómico³ médio. Observa-se que, em termos profissionais⁴, a maioria dos inquiridos tem profissões intelectuais e científicas (14.1%), seguidos de perto das profissões técnicas e de nível intermédio (13.9%). Ainda no âmbito das variáveis sócio-demográficas, constata-se que o nível de escolaridade mais frequente entre os indivíduos da amostra é o ensino superior (23.1%). Em relação à etapa do ciclo vital da família, 32.1% dos respondentes encontra-se na etapa da “família lançadora”. No que concerne às formas de família, 79.6% dos inquiridos estão inseridos numa família nuclear intacta, sendo dois (34.5%) o número de filhos mais preponderante no agregado familiar.

No respeitante à sub-amostra **sem pedido de ajuda psicológica** efectuado por algum familiar, verifica-se, tal como na sub-amostra anterior, uma predominância do sexo feminino (65.9%), sendo a faixa etária preponderante dos 30 aos 39 anos de idade (25.0%) ($M = 44.26$; $DP = 1.69$), seguida de perto por sujeitos com faixas etárias entre os 40 e 49 anos de idade (22.7%). Verifica-se que a maioria dos respondentes é casada (88.6%) e de nacionalidade portuguesa (97.7%). No que concerne ao local de residência, observa-se que 37.5% dos sujeitos da amostra habita em áreas predominantemente urbanas e 61.4% apresenta um nível socioeconómico médio. Ainda no âmbito das variáveis sócio-demográficas, verifica-se que os níveis de escolaridade mais frequentes, tal como na sub-amostra anterior, é o ensino superior (25.0%) e, em termos profissionais 17% dos inquiridos apresenta como mais frequentes as profissões intelectuais e científicas, seguidos de perto das profissões relativas à administração e similares, de serviços e vendedores (14.8%). Relativamente às formas de família, 90.9% dos inquiridos estão inseridos numa família nuclear intacta. No que se refere às etapas do ciclo vital a amostra está distribuída, maioritariamente, pela etapa da “família lançadora” (25.0%), sendo um o número de filhos mais frequente por agregado familiar (38.7%).

Com o intuito de facilitar a leitura e a análise dos dados da amostra de estudo, apresentam-se, de seguida, tabelas com informação mais relevante e detalhada (cf. tabelas 1 e 2).

Tabela 1. Caracterização dos sujeitos da amostra (variáveis sócio-demográficas)

Variáveis	Pedido de ajuda		Sem Pedido de ajuda		Total	
	Psicológica		Psicológica		N = 557	
	n = 469		n = 88			
	n	%	n	%	n	%
Género	<i>Missings = 16</i>					
Masculino	152	32.4	30	34.1	182	32,7
Feminino	317	67.6	58	65.9	375	67,3

³ Para os níveis socioeconómicos partimos da classificação proposta por Simões (1994).

⁴ A profissão foi organizada a partir da Classificação Nacional das Profissões (CNP), das Estatísticas Demográficas do Instituto Nacional de Estatística, de 1998.

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

Idade						<i>Missings = 16</i>	
12-19	40	8.5	0	0	40	7.2	
20-29	101	21.5	15	17.0	116	20.8	
30-39	106	22.6	22	25.0	128	23.0	
40-49	103	22.0	20	22.7	123	22.0	
50-59	61	13.0	17	19.3	78	14.0	
60-69	33	7.0	8	9.1	41	7.4	
>70	25	5.3	6	6.8	31	5.6	
Habilitações literárias						<i>Missings = 17</i>	
<4º ano	16	3.4	3	3.4	19	3.4	
4º ano	55	11.8	18	20.5	73	13.1	
6º ano	67	14.3	8	9.1	75	13.5	
9º ano	107	22.9	18	20.5	125	22.5	
12º ano	87	18.6	15	17.0	102	18.3	
Ensino médio	28	6.0	4	4.5	32	5.8	
Ensino superior	108	23.1	22	25.0	130	23.4	
Estado civil						<i>Missings = 18</i>	
Solteiro	83	17.8	3	3.4	86	15.5	
Casado	292	62.5	78	88.6	370	66.7	
União de facto	53	11.3	2	2.3	55	9.9	
Divorciado	22	4.7	4	4.5	26	4.7	
Separado	4	0.9	1	1.1	5	0.9	
Viúvo	13	2.8	0	0	13	2.3	
Local de residência						<i>Missings = 16</i>	
Pred. urbano	161	34.3	33	37.5	194	34.8	
Med. urbano	160	34.1	31	35.2	191	34.3	
Pred. rural	148	31.6	24	27.3	172	30.9	
Nível socioeconómico						<i>Missings = 18</i>	
Baixo	146	31.3	29	33.0	175	31.5	
Médio	272	58.2	54	61.4	326	58.7	
Elevado	49	10.5	5	5.7	54	9.7	
Profissão						<i>Missings = 18</i>	
GG1	14	3.0	2	2.3	16	2.9	
GG2	66	14.1	15	17.0	81	14.6	
GG3	65	13.9	10	11.4	75	13.5	
GG4	50	10.4	13	14.8	63	11.4	
GG5	58	12.4	13	14.8	71	12.8	
GG6	11	2.4	0	0	11	2.0	
GG7	21	4.5	4	4.5	25	4.5	
GG8	11	2.4	4	4.5	15	2.7	
GG9	13	2.8	1	1.1	14	2.5	
Doméstica	24	5.1	8	1.4	32	5.8	
Estudante	58	12.4	3	9.1	61	11	
Sem profissão	1	0.2	0	0	1	0.2	
Desempregado	20	4.3	3	3.4	23	4.1	
Reformado	55	11.8	12	13.6	67	12.1	

Nacionalidade						<i>Missings = 16</i>	
Portuguesa	462	98.5	86	97.7	598	98.4	
Outra	7	1.5	2	2.3	9	1.6	

Tabela 2: Caracterização dos sujeitos da amostra (variáveis familiares)

Variáveis	Pedido de ajuda psicológica		Sem Pedido de ajuda psicológica		Total		
	n = 46		n = 88		N = 557		
	n	%	n	%	n	%	
Etapa do ciclo vital						<i>Missings = 17</i>	
Casal sem filhos	68	14.5	17	19.3	85	15.3	
Filhos pequenos	48	10.3	11	12.5	59	10.6	
Filhos idade escolar	55	11.8	10	11.4	65	11.7	
Filhos adolescentes	71	15.2	11	12.5	82	14.7	
Família lançadora	150	32.1	22	25.0	172	30.9	
Família na reforma	68	14.5	17	19.3	85	15.3	
Não se aplica	8	1.7	0	0	8	1.4	
Formas de Família						<i>Missings = 19</i>	
Família intacta	371	79.6	80	90.9	451	81.4	
Pós-divórcio	28	6.0	4	4.5	32	5.8	
Monoparental	17	3.6	0	0	17	3.1	
Reconstituída	47	10.1	2	2.3	49	8.8	
Outras Constelações	3	0.6	2	2.3	5	0.9	
Número de filhos						<i>Missings = 78</i>	
0	99	23.6	17	22.7	116	23.4	
1	127	30.2	29	38.7	156	31.5	
2	145	34.5	23	30.7	168	33.9	
3	32	7.6	6	8.0	38	7.7	
Mais de 3	10	2.4	0	0	10	0.2	
Gravidez	5	1.2	0	0	5	1.0	
Gravidez + filhos	2	0.5	0	0	2	0.4	

Procedeu-se a análises estatísticas para analisar a equivalência das amostras nas diferentes variáveis e verificou-se que as amostras são equivalentes nas variáveis género ($X^2_{(1)}=0.095$, $p=0.758$), nacionalidade ($X^2_{(1)}=0.284$, $p=0.594$), local de residência ($X^2_{(2)}=0.681$, $p=0.711$), profissões ($X^2_{(13)}=14.518$, $p=0.338$), habilitações literárias ($X^2_{(6)}=6.442$, $p=0.375$), número de filhos ($X^2_{(6)}=4.783$, $p=0.572$), nível socioeconómico ($X^2_{(6)}=1.951$, $p=0.377$), idade ($t_{(555)}=2.583$, $p=0.010$) e etapa do ciclo vital ($X^2_{(6)}=5.636$, $p=0.465$). Contudo, nas variáveis estado civil ($X^2_{(5)}=26.105$, $p=0.000$) e formas de família ($X^2_{(4)}=11.930$, $p=0.018$) as amostras não são equivalentes. Parece-nos ainda importante referir algumas características do grupo específico que iremos estudar (cf. tabela 3).

No grupo com pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar, verifica-se que o tipo de instituição mais procurado são os consultórios e os centros privados (52.1%). No que concerne ao tipo de pedido, 20.9% dos inquiridos apresenta como mais frequente as dificuldades na escola, de rendimento e de comportamento. Observa-se que 43.2% dos

sujeitos da amostra têm apoio com uma duração igual ou inferior a seis meses e 86.8% dos respondentes ainda mantêm esse apoio.

Tabela 3: Caracterização do grupo específico (Pedido de Ajuda Psicológica)

Variáveis	Pedido de ajuda Psicológica	
	n	%
N = 469		
Tipo de Instituição	<i>Missings</i> = 454	
Hospital	29	24.4
Consultório/Centro Privado	62	52.1
Centro de Saúde	19	16.0
Escola	3	2.5
Centros de Apoio especializados	4	3.4
Não especificado	2	1.7
Tipo de Pedido	<i>Missings</i> = 463	
Tentativa de suicídio, depressão	18	16.4
Perturbações de ansiedade	15	13.6
Dificuldades na escola/comport.	23	20.9
Outras patologias	11	10.0
Apoio em doença física	3	2.7
Luto	7	6.4
Outros	33	30.0
Duração do apoio	<i>Missings</i> = 462	
<=6 meses	48	43.2
De 6 meses a um ano	36	32.4
1 ano e meio	7	6.3
De 2 a 4 anos	14	12.6
Mais de 4 anos	6	5.4
Ainda tem apoio	<i>Missings</i> = 444	
Não	17	13.2
Sim	112	86.8

3.2 Instrumentos

O protocolo utilizado na investigação foi constituído por três instrumentos: um Questionário Sócio-demográfico, a Escala de Avaliação Pessoal Orientadas para a Crise em Família (F-COPES) e o Inventário Familiar de Acontecimentos e Mudanças de vida (FILE). Os três instrumentos utilizados no presente estudo foram seleccionados tendo em conta os objectivos previamente definidos.

3.2.1 Questionário Sócio-Demográfico

O questionário sócio-demográfico foi criado no âmbito de um projecto de investigação, associado ao Mestrado Integrado em Psicologia Clínica, subárea de especialização de Sistémica, Saúde e Família, nos anos lectivos de 2006-2007 e 2008-2009. O instrumento permite recolher informações sobre o respondente e a sua família. Este questionário demográfico contempla as seguintes variáveis: idade, género, profissão, nível de escolaridade, estado civil, local de residência, nacionalidade, religião, Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

composição do agregado familiar, doença crónica na família, morte e divórcio de alguém significativo e apoio psicológico.

Este questionário tem a particularidade de integrar dois campos cujo preenchimento é da responsabilidade do investigador. São eles a etapa do ciclo vital da família⁵ e o nível socioeconómico.

O preenchimento do quadro relativamente à doença crónica identifica o elemento da família com doença crónica, o tipo de doença, a data do diagnóstico, o tipo de acompanhamento, a fase de evolução, a situação actual, o impacto e a gravidade da doença crónica. As respostas ao quadro relativamente à morte identifica quem morreu, a idade que tinha, a causa da morte, se era um acontecimento esperado ou inesperado e a fase do luto em que se encontra.

No preenchimento do quadro respeitante ao divórcio de alguém significativo é indicado quem se divorciou, se foi um acontecimento esperado ou inesperado, há quanto tempo ocorreu e o impacto que teve na sua vida. Pergunta-se, ainda, se alguma vez a família recorreu a algum tipo de ajuda psicológica e se sim a que tipo de instituição recorreu, o motivo e o tipo do pedido, há quanto tempo tiveram o apoio e se, actualmente, ainda mantém o apoio. Pede-se, ainda, para o respondente enumerar por ordem de importância o tipo de apoio com que pode contar na doença ou em situações difíceis. Procura-se ainda avaliar, com recurso a uma escala de tipo *Likert* de cinco pontos, a percepção do respondente acerca do *stress* familiar, da qualidade de vida da família, das forças familiares e também da capacidade geral da família se adaptar às dificuldades.

3.2.2 Escala de Avaliação Pessoal Orientadas para a Crise em Família (F-COPES)

Para a avaliação das estratégias de *coping* familiar foi utilizada a versão validada pela equipa de investigação, do ano lectivo de 2007/2008. Ao longo do texto, referimo-nos ao F-COPES como um Inventário, ao invés de Escalas, uma vez que este representa apenas um único instrumento de avaliação (Martins, 2008).

A versão original do F-COPES (*Family Crisis Oriented Personal Evaluation Scale*) foi desenvolvida por McCubbin, Olson e Larsen, no ano de 1981, com o intuito de identificar as atitudes e os comportamentos de resolução de problemas, que os sistemas familiares desenvolvem para resolver ou responder a situações difíceis ou problemáticas.

O F-COPES é um inventário de auto-resposta, composto por trinta itens que avaliam as estratégias de *coping* externas e internas, usualmente, utilizadas pela família. Relativamente às estratégias de *coping* internas remetem para o *Reenquadramento* e a *Avaliação Passiva*. Por sua vez, as estratégias de *coping* externas integram: *Aquisição de Suporte Social e Formal* e o *Apoio Espiritual*. Consiste num inventário de resposta de tipo

⁵ A variável Etapa do Ciclo Vital foi definida tendo em conta a proposta de Olson e colaboradores (1983). Assim, as etapas utilizadas no decurso deste estudo são sete: casais sem filhos, famílias com filhos pequenos ou em idade pré-escolar, famílias com filhos em idade escolar, famílias com adolescentes, famílias “lançadoras”, “ninho vazio” e família na reforma.

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

Likert de cinco pontos, em que (1) corresponde ao discordo muito, (2) discordo moderadamente, (3) não concordo nem discordo, (4) concordo moderadamente, (5) concordo muito.

A versão portuguesa do F-COPES foi traduzida e adaptada por Vaz Serra, Firmino, Ramalheira e Canavarro, em 1990, tendo como designação Escalas de Avaliação Pessoal Orientada para a Crise em Família.

De acordo com o estudo de validação para a população portuguesa de Martins (2008), verificou-se que a fidelidade da escala total, determinada pelo coeficiente de *alpha de Cronbach*, obteve um valor de 0.846, indicador de uma boa consistência interna e aproximando-se do valor obtido pela escala original (0.86) (Pestana & Gageiro, 1998/2005).

Da análise dos factores, no estudo de validação observou-se que a organização do inventário em sete factores explica 58.8% da variância total, proporcionando cinco subescalas: *Reenquadramento* (0.79), *Procura de Apoio Espiritual* (0.85), *Aquisição de Suporte Social – Relações de Vizinhaça* (0.82), *Aquisição de Suporte Social – Relações íntimas* (0.77), *Mobilização de Apoio Formal* (0.70) e duas dimensões (*Atitude Passiva e Avaliação Passiva*).

O instrumento permite ainda obter dois resultados: um para cada factor e outro para a totalidade do inventário.

Na versão validada o item 18 foi integrado na escala, apesar deste ter sido excluído da escala original por não se agrupar em nenhum dos factores.

3.2.3 Inventário Familiar de Acontecimentos e Mudanças de Vida (FILE)

O instrumento escolhido para avaliar o *stress* familiar foi o Inventário Familiar de Acontecimentos e Mudanças de Vida. O FILE foi originalmente elaborado por McCubbin, Patterson e Wilson, no ano de 1981, e avalia as variáveis relacionadas com o *stress* e com as tensões, relativas a acontecimentos de vida normativos e não normativos e mudanças cumulativas, que ocorrem ao longo do ciclo vital da família. O instrumento avalia a frequência da ocorrência dos itens no período correspondente ao último ano, permitindo, ainda, avaliar alguns acontecimentos prévios ao período de referência.

O FILE é um inventário de auto-resposta composto por 71 itens que obedecem a uma escala dicotómica em que “sim” corresponde a um ponto e “não” a zero pontos. Desta forma, um resultado mais elevado no inventário corresponde a um valor mais elevado de *stress* na família.

A versão portuguesa do FILE foi elaborada por Vaz Serra e colaboradores (1990), tendo como designação Inventário Familiar de Acontecimentos e Mudanças de Vida e foi, igualmente, levada a cabo pela equipa de investigação da sub especialização “Sistémica, Saúde e Família”, do ano lectivo de 2007-2008.

O FILE é composto por nove factores: tensões intra-familiares, tensões conjugais, tensões relativas à gravidez e maternidade, tensões relativas a questões financeiras, tensões/mudanças familiares devido ao trabalho, tensões relacionadas com problemas ou cuidados de saúde, perdas, movimento de “entradas e saídas” na família e problemas legais.

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

De acordo com o estudo de validação para a população portuguesa de Lopes (2008), verificou-se que o *alpha de Cronbach* obteve um valor total de 0.811, o que segundo Pestana e Gageiro (1998/2005) é considerado um bom valor de consistência interna. Na análise factorial, apesar de os nove factores revelarem valores de consistência interna consideravelmente melhores que os dos autores, este inventário demonstrou ter uma estrutura factorial muito frágil, pelo que os seus factores não devem ser usados como subescalas (Lopes, 2008). Tendo em conta que as variâncias dos itens que avaliam a ocorrência dos acontecimentos “antes do ano passado” são próximas de zero (Lopes, 2008), decidiu-se também considerar apenas a dimensão “durante o ano passado”.

3.3 Procedimentos de investigação

3.3.1 Critérios de amostragem

No presente estudo utilizou-se uma amostra de conveniência (Maroco, 2007), constituída por sujeitos provenientes da população geral, oriundos de diversas regiões do país. Ficou definido que os sujeitos analfabetos não seriam excluídos.

3.3.2 Recolha da amostra

A recolha da amostra por conveniência (Maroco, 2007), decorreu entre 15 de Novembro de 2007 e 31 de Janeiro de 2008 e entre Janeiro e Maio de 2009, pelos mestrandos de Psicologia Clínica, na sub especialização em Sistémica, Saúde e Família, no ano lectivo de 2007-2008 e de 2008-2009. Foram realizadas abordagens a diversos indivíduos, de forma a averiguar se estavam interessados em participar no estudo. Durante a distribuição dos protocolos, facultou-se alguma informação acerca da equipa de investigação e dos objectivos gerais e procedimentos, e foi assegurado o anonimato e a confidencialidade das informações facultadas. Cada sujeito respondeu, directamente e individualmente, ao protocolo, sendo que o investigador apenas interferia quando solicitado para esclarecer alguma dúvida. A aplicação do protocolo foi realizada, algumas vezes, na residência de cada respondente, tentando sempre que possível salvaguardar das interferências externas. No caso das pessoas idosas, o elemento da equipa poderia ler em voz alta os questionários, à medida que ia registando as respostas dos respondentes. No curso do processo de recolha e tratamento dos dados foram tomadas medidas para o cumprimento das imperativas éticas subjacentes aos procedimentos de investigação.

O protocolo era composto por três instrumentos, aplicados segundo a seguinte ordem: em primeiro lugar os sujeitos respondiam ao Questionário Sócio-demográfico, depois à Escala de Avaliação Pessoal Orientadas para a Crise em Família (F-COPES) e, por fim ao Inventário Familiar de Acontecimentos e Mudanças de Vida (FILE).

3.4 Procedimentos estatísticos

Para a realização deste estudo, realizaram-se diversas análises estatísticas, utilizando a ferramenta informática SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*), versão 15.0 para Windows XP. Tendo em conta os Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

objectivos a que nos propomos, optámos por realizar, com recurso ao *Qui-Quadrado*, uma análise comparativa entre as duas sub-amostras. Há a salientar que na caracterização da amostra recorreu-se à estatística descritiva (percentagens, médias e desvios padrões). Para verificar a homogeneidade das variâncias populacionais utilizou-se o teste de *Levene*. Para testar a normalidade da distribuição das variáveis dependentes utilizou-se o teste *Kolmogorov-Smirnov* (K-S). Com a aplicação do teste K-S foi possível definir os procedimentos estatísticos a utilizar para testar o nosso modelo conceptual. Apesar dos pressupostos da normalidade e da homogeneidade terem sido contrariados pelo teste de *Kolmogorov-Smirnov* e pelo teste de *Levene*, optou-se pela utilização de testes paramétricos (Teste *t* de *student* para amostras independentes; ANOVA *three-way*, com comparações posteriores pelo teste *Tukey*⁶ e o Coeficiente de correlação de *Pearson*). Para amostras grandes, os testes paramétricos, nomeadamente, o *t* de *student* e a ANOVA são bastante robustos a violações suaves, não sendo necessário recorrer a transformações matemáticas correctivas (Maroco, 2007). Utilizou-se, ainda, um teste não paramétrico (Coeficiente de Correlação *Rhó* de *Spearman*) para analisar a relação entre variáveis ordinais (itens únicos). O teste do *Qui-Quadrado* serve para testar se dois ou mais grupos independentes diferem relativamente a uma determinada característica. O teste *t* de *student* é um teste paramétrico que testa a existência ou não de uma diferença estatisticamente significativa entre as médias ajustadas de dois grupos independentes (Maroco, 2007). A ANOVA testa os efeitos de três variáveis independentes sobre a variável dependente, permitindo ainda analisar o grau de interacção entre as variáveis independentes (Maroco, 2007). Por sua vez, o coeficiente de correlação de *Pearson* e o Coeficiente de Correlação *Rhó* de *Spearman* avaliam a intensidade da relação entre os valores de duas variáveis, sendo que o primeiro se trata de uma técnica paramétrica e o segundo da alternativa não paramétrica (Pestana & Gageiro, 1998/2005).

IV – Resultados

Iniciamos a apresentação dos resultados atendendo à consistência interna de cada inventário em geral, e em cada factor que o compõe. A fidelidade dos resultados foi determinada através do estudo da consistência interna dos itens que a constituem. A consistência interna corresponde à variabilidade das respostas dadas pelos respondentes e o *alpha de cronbach* representa uma das medidas mais usadas para verificar a consistência interna de um grupo de variáveis (Pestana & Gageiro, 1998/2005).

De acordo com os resultados obtidos, constatámos que o F-COPES apresenta um índice muito bom de consistência interna em termos globais (0.932) e níveis bons no que diz respeito aos factores *Reenquadramento* (0.889), *Procura de apoio espiritual* (0.866), *Aquisição de suporte social – relações íntimas* (0.858) e *Aquisição de suporte social - relações de*

⁶ Segundo Maroco (2007) o teste *Tukey* é um dos mais robustos a desvios à normalidade e homogeneidade das variâncias para amostras grandes.

vizinhança (0.835). Contudo, os factores *Mobilização de apoio formal* (0.718) e *Aceitação passiva* (0.731) apresentam níveis razoáveis e apenas o factor *Avaliação passiva* ostenta um valor de *alpha de Cronbach* considerado fraco (0.626), segundo Pestana e Gageiro (1998/2005). Note-se que o valor obtido no F-COPES total não é muito afastado (até superior) ao encontrado no estudo de Martins (2008) (0.85). O FILE apresenta, igualmente, um bom nível de consistência interna (0.857) (Pestana & Gageiro, 1998/2005). Este valor é superior ao encontrado na versão validada, que é de 0.81 (Lopes, 2008).

Feitas estas considerações, os resultados dos instrumentos aplicados foram comparados entre os dois grupos em análise. Dado a abrangência da análise, optámos aqui por apresentar os resultados mais significativos alcançados neste estudo. Considerando os resultados (tabela 4) que dizem respeito às estratégias de *coping* familiar (F-COPES total), é possível afirmar que não existem diferenças estatisticamente significativas entre as duas sub-amostras ($t_{(525)}=-0.532$, $p=0.595$). Apesar de não existirem diferenças estatisticamente significativas, o grupo com pedido de ajuda psicológica apresenta resultados ligeiramente mais elevados ($M=93.4490$), em comparação ao grupo sem pedido de ajuda psicológica ($M=92.5814$). Além disso, também não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre as duas sub-amostras, no que respeita às estratégias externas de *coping* familiar: *Aquisição de suporte social – relações íntimas* ($t_{(549)}=-1.093$, $p=0.275$), *Aquisição de suporte social – relações de vizinhança* ($t_{(553)}=-1.498$, $p=0.135$), *Mobilização de apoio formal* ($t_{(551)}=-1.559$, $p=0.120$) e *Procura de apoio espiritual* ($t_{(552)}=1.066$, $p=0.287$). Os resultados da tabela 4, indicam que em todos os factores, excepto na *Procura de apoio espiritual*, o grupo com pedido de ajuda psicológica apresenta valores muito similares, ainda que ligeiramente superiores, relativamente ao grupo sem pedido de ajuda psicológica.

Tabela 4. Pontuações no F-COPES total em cada factor em função dos dois grupos

Escala e subescalas		M	DP	t	Sig.
Procura de Apoio espiritual	Com pedido	11.0708	4.12145	1.066	0.287
	Sem pedido	11.5795	4.03354		
Aq. social – relações de vizinhança	Com pedido	6.5717	3.01012	-1.498	0.135
	Sem pedido	6.0568	2.65814		
Aq. social – relações íntimas	Com pedido	20.9266	4.20208	-1.093	0.275
	Sem pedido	20.3977	3.91149		
Mobilização de apoio formal	Com pedido	8.5484	2.82887	-1.559	0.120
	Sem pedido	8.0455	2.47242		
F-COPES	Com pedido	93.4490	13.89646	-0.532	0.525
	Sem pedido	92.5814	13.48940		

Como podemos observar na tabela 5, o grupo com pedido de ajuda psicológica efectuado por algum familiar pontua de forma mais elevada ($M=7.0888$), em comparação ao outro grupo ($M=5.6190$), ao nível do *stress* familiar. Ainda que não se verifiquem diferenças estatisticamente significativas entre as duas sub-amostras ($t_{(410)}=-1.754$, $p=0.80$), pensamos

ser de realçar que é o grupo com pedido de ajuda psicológica que percebe níveis mais elevados de *stress* familiar.

Tabela 5. Pontuações na escala FILE em função dos dois grupos em análise

Escala		M	DP	t	Sig.
FILE	Com pedido	7.0888	6.30732	1.754	0.080
	Sem pedido	5.6190	4.95928		

Respeitando o modelo conceptual iremos, em seguida, analisar se as estratégias de *coping* familiar são influenciadas pela presença ou ausência de pedido de ajuda psicológica feito por algum familiar e por variáveis como o género, o estado civil, a idade, as formas de família, a etapa do ciclo vital e o nível socioeconómico.

Influência da ausência ou presença de pedido de ajuda psicológica e das variáveis familiares (etapa do ciclo vital e formas de família) sobre os resultados no F-COPES e factores.

De acordo com os resultados obtidos, é possível afirmar que não existem efeitos estatisticamente significativos do Pedido de ajuda psicológica ($F_{(1,488)}=0.193$, $p=0.661$), da etapa do ciclo vital ($F_{(6,488)}=1.360$, $p=0.229$) e das formas de família ($F_{(4,488)}=0.467$, $p=0.760$) sobre as estratégias de *coping* familiar. Além disso, também não foram observados efeitos estatisticamente significativos da interacção entre as variáveis analisadas ($F_{(3,488)}=0.129$, $p=0.943$). Não havendo diferenças estatisticamente significativas na análise da variância, não foi necessário recorrer às comparações múltiplas de *Tukey*. A respeito da variável *Mobilização de apoio formal*, é possível concluir a existência de efeitos estatisticamente significativos da variável Pedido de ajuda psicológica ($F_{(1,514)}=4.454$, $p=0.035$). Efectivamente, é o grupo com pedido de ajuda psicológica por parte de algum familiar que utiliza com mais frequência este tipo de apoio ($M=8.5487$). Além disso, verificou-se efeitos estatisticamente significativos da interacção entre a etapa do ciclo vital e as formas de família ($F_{(13,514)}=1.933$, $p=0.025$) e entre o Pedido de ajuda psicológica e as formas de família ($F_{(3,514)}=2.693$, $p=0.046$) sobre a percepção desta estratégia de *coping* familiar. Contudo, não é possível detectar diferenças entre os pares de médias pelo teste de comparações múltiplas de *Tukey*. Tal poderá dever-se ao facto da ANOVA ser um teste mais potente do que o teste de comparações múltiplas. De modo semelhante, é possível afirmar a existência de efeitos estatisticamente significativos da interacção entre a etapa do ciclo vital e o Pedido de ajuda psicológica ($F_{(5,511)}=2.528$, $p=0.028$) sobre a *Aquisição de suporte social – relações íntimas*. Contudo, também não é possível detectar diferenças na etapa do ciclo vital pelo teste de comparações múltiplas. Relativamente ao pedido de ajuda psicológica, é o grupo com pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar que utiliza com mais frequência este apoio ($M=20.5814$). No que concerne à *Aquisição de suporte social - relações de vizinhança*, é possível verificar a existência de efeitos estatisticamente significativos da etapa do ciclo vital ($F_{(6,514)}=2.139$, $p=0.048$) e do Pedido de ajuda psicológica ($F_{(1,514)}=4.747$, $p=0.029$) sobre a Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

percepção desta estratégia de *coping* familiar, sendo que segundo o teste *Tukey*, as diferenças existentes situam-se entre os casais sem filhos ($M=5.4118$) e as famílias com filhos em idade escolar ($M=6.6269$), os casais sem filhos e as famílias na reforma ($M=7.3765$), as famílias com filhos pequenos ou em idade pré-escolar ($M=5.4516$) e as famílias na reforma. Efectivamente, são as famílias na reforma quem mais procura este tipo de apoio como estratégia, seguindo-se das famílias com filhos em idade escolar, já os casais sem filhos e as famílias com filhos pequenos ou em idade pré-escolar utilizam com menos frequência a estratégia de *coping* familiar analisada. Há ainda a salientar que é o grupo com pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar que utiliza com mais frequência este tipo de apoio ($M=6.5717$). Relativamente à *Procura de apoio espiritual*, é possível afirmar a existência de efeitos estatisticamente significativos da etapa do ciclo vital ($F_{(6,513)}=2.583$, $p=0.018$) sobre a percepção desta estratégia de *coping* familiar, sendo que as diferenças situam-se entre os casais sem filhos ($M=8.8095$) e as famílias com filhos pequenos ou em idade pré-escolar ($M=10.1129$), os casais sem filhos e as famílias com filhos em idade escolar ($M=11.1045$), os casais sem filhos e as famílias com adolescentes ($M=10.8706$), os casais sem filhos e as famílias lançadoras ($M=10.5876$), os casais sem filhos e as famílias na reforma ($M=13.8000$). Efectivamente, são os casais sem filhos quem utiliza com menos frequência este tipo de apoio como estratégia de *coping* familiar, em comparação às restantes etapas do ciclo vital. Ainda assim, é de salientar que são as famílias na reforma quem mais procura este tipo de apoio.

Influência da ausência ou presença de pedido de ajuda psicológica e das variáveis sócio-demográficas (género e idade) sobre os resultados no F-COPES e factores.

Considerando os resultados obtidos, é possível verificar que não existem efeitos estatisticamente significativos do Pedido de ajuda psicológica ($F_{(1,501)}=0.199$, $p=0.65$), do género ($F_{(1,501)}=0.925$, $p=0.337$) e da idade ($F_{(6,501)}=1.108$, $p=0.357$) sobre as estratégias de *coping* familiar. Além disso, também não foram encontrados efeitos estatisticamente significativos da interacção entre as variáveis analisadas ($F_{(5,501)}=0.761$, $p=0.578$). Não havendo diferenças estatisticamente significativas na análise da variância, não foi necessário recorrer às comparações múltiplas de *Tukey*. De modo semelhante, é possível verificar que não existem efeitos estatisticamente significativos na *Aquisição de suporte social – relações íntimas* e *Aquisição de suporte social – relações de vizinhança*, dada a presença de probabilidades de significância superiores a 0.05. No que concerne à *Mobilização de apoio formal*, é possível verificar a existência de efeitos estatisticamente significativos apenas na variável idade ($F_{(6,527)}=2.333$, $p=0.031$), sendo que segundo o teste de comparações múltiplas utilizado, é possível afirmar que as diferenças existentes se situam entre os sujeitos com doze e dezanove anos de idade ($M=7.2564$) e os sujeitos com sessenta e sessenta e nove anos de idade ($M=9.2927$); há também diferenças significativas entre os sujeitos com doze e dezanove anos de idade e os sujeitos a partir dos setenta anos de idade ($M=9.2258$). Mais

especificamente, são os sujeitos com sessenta e sessenta e nove anos de idade quem utiliza com mais frequência a estratégia de *coping* familiar analisada. A respeito da *Procura de apoio espiritual*, é possível constatar a existência de efeitos estatisticamente significativos no género ($F_{(1,525)}=4.504$, $p=0.034$) e na idade ($F_{(6,525)}=7.207$, $p=0.000$). Segundo o teste *Tukey*, as diferenças existentes situam-se entre os sujeitos com doze e os dezanove anos de idade ($M=10.3590$) e os sujeitos com sessenta e sessenta e nove anos de idade ($M=13.5854$), os sujeitos com doze e dezanove anos de idade e os sujeitos a partir dos setenta anos de idade ($M=15.1613$), os sujeitos com vinte e vinte e nove anos de idade ($M=9.6842$) e os sujeitos com quarenta e quarenta e nove anos de idade ($M= 11.1240$), os sujeitos com vinte e vinte e nove anos de idade e os sujeitos com sessenta e sessenta e nove anos de idade, os sujeitos com vinte e vinte e nove anos de idade e os sujeitos a partir dos setenta anos de idade. Há ainda a salientar diferenças estatisticamente significativas entre os sujeitos com quarenta e quarenta e nove anos de idade e os sujeitos com idades a partir dos setenta anos de idade, os sujeitos com cinquenta e cinquenta e nove anos de idade e os sujeitos com idades a partir dos sessenta anos de idade. Mais especificamente, são os sujeitos a partir dos setenta anos de idade quem mais procura este tipo de apoio como estratégia de *coping* familiar. No caso da variável género, concluímos que os elementos do género feminino ($M=11.0180$), em comparação aos elementos do género masculino ($M=10.5165$), utilizam com mais frequência a estratégia de *coping* familiar analisada.

Influência da ausência ou presença de pedido de ajuda psicológica e das variáveis sócio-demográficas (estado civil e nível socioeconómico) sobre os resultados no F-COPES e factores.

A partir dos resultados alcançados, é possível constatar a existência de efeitos estatisticamente significativos da interação entre o nível socioeconómico e o estado civil ($F_{(9,501)}=1.999$, $p=0.038$) sobre as estratégias de *coping* familiar. Segundo o teste *Tukey*, os sujeitos com um nível socioeconómico baixo são quem mais utiliza as estratégias de *coping* familiar ($M=96.6607$), em comparação aos sujeitos com um nível socioeconómico médio ($M=91.7839$) e um nível socioeconómico elevado ($M=91.4082$). Os resultados apontam também para a existência de diferenças estatisticamente significativas entre os casados ($M=94.3314$) e os sujeitos em união de facto ($M=85.6346$), os sujeitos em união de facto e os divorciados ($M=96.1923$), há também diferenças entre os sujeitos em união de facto e os viúvos ($M=102.0000$). É de sublinhar que são os viúvos quem mais utiliza esta estratégia, seguindo-se dos divorciados e dos casados, já os sujeitos em união de facto parecem ser os que menos utilizam as estratégias de *coping* familiar. A respeito da *Mobilização de apoio formal*, é possível observar efeitos estatisticamente significativos do estado civil ($F_{(5,527)}=2.917$, $p=0.013$) sobre a percepção desta estratégia de *coping* familiar, sendo que segundo o teste *Tukey* as diferenças existentes situam-se entre os solteiros ($M=7.7059$) e os casados ($M=8.6396$), demonstrando ser os últimos a utilizar com mais frequência a estratégia de *coping* analisada. Além disso, também foram encontrados efeitos estatisticamente significativos da Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

interacção entre o nível socioeconómico e o estado civil ($F_{(9,527)}=2.092$, $p=0.029$). Porém, não é possível detectar diferenças entre os pares de médias pelo teste de comparações múltiplas utilizado. Quanto a *Aquisição de suporte social – relações íntimas*, é possível afirmar que não existem efeitos estatisticamente significativos entre as variáveis analisadas. No que concerne aos resultados obtidos na *Aquisição de suporte social – relações de vizinhança*, é possível constatar a existência de efeitos estatisticamente significativos do nível socioeconómico ($F_{(2,528)}=13.974$, $p=0.000$) sobre a percepção desta estratégia de *coping* familiar, diferenças estas que através do teste *Tukey* se encontram entre os sujeitos com um nível socioeconómico baixo ($M=7.4368$) e os sujeitos com um nível socioeconómico médio ($M=6.0920$) e um nível socioeconómico elevado ($M=5.7778$). Mais especificamente, são os sujeitos com um nível socioeconómico baixo quem mais utiliza a estratégia de *coping* familiar analisada. De modo semelhante, foi possível verificar que os resultados na *Procura de apoio espiritual* flutuam em função do nível socioeconómico ($F_{(2,527)}=5.072$, $p=0.007$) e do estado civil ($F_{(5,527)}=4.878$, $p=0.000$). Segundo o teste de *Tukey*, as diferenças existentes situam-se entre os sujeitos com um nível socioeconómico baixo ($M=12.3276$) e os sujeitos com um nível socioeconómico médio ($M=10.6769$) e um nível socioeconómico elevado ($M=10.2222$). De facto, são os sujeitos com um nível socioeconómico baixo quem mais utiliza a estratégia de *coping* familiar analisada. Além disso, é possível encontrar efeitos estatisticamente significativos da interacção entre o Pedido de ajuda psicológica e o estado civil ($F_{(4,527)}=5.341$, $p=0.000$), sendo que as diferenças se encontram entre os solteiros ($M=10.1294$) e os casados ($M=11.7568$), os solteiros e os sujeitos em união de facto ($M=7.6852$), os casados e os sujeitos em união de facto, há ainda diferenças entre os sujeitos em união de facto e os divorciados ($M=11.1923$) e os viúvos ($M=14.9231$). De facto, são os viúvos quem mais utiliza estas estratégias, seguindo-se dos casados, dos divorciados e dos solteiros, já os sujeitos em união de facto parecem ser os que menos utilizam esta estratégia. Há ainda a salientar que é o grupo sem pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar que utiliza com mais frequência este tipo de apoio ($M=11.5795$).

À semelhança do que aconteceu aquando da análise da percepção das estratégias de *coping* familiar, iremos procurar identificar se há, ou não, diferenças na forma como os sujeitos percebem *stress* familiar, também na presença ou ausência de pedido de ajuda psicológica e nas variáveis género, idade, estado civil, nível socioeconómico, formas de família e etapa do ciclo vital.

Influência da ausência ou presença de pedido de ajuda psicológica e das variáveis familiares (etapa do ciclo vital e formas de família) sobre os resultados no FILE.

De acordo com os resultados obtidos, podemos afirmar a existência de efeitos estatisticamente significativos da etapa do ciclo vital ($F_{(6,373)}=2.906$, $p=0.009$) e do Pedido de ajuda psicológica ($F_{(1,373)}=9.330$, $p=0.002$) sobre o *stress* familiar. Segundo o teste *Tukey* as diferenças existentes situam-se entre os casais sem filhos ($M=7.8060$) e as famílias na Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

reforma ($M=4.3273$), as famílias com filhos pequenos ou em idade pré-escolar ($M=8.1569$) e as famílias com adolescentes ($M=4.9538$), as famílias com filhos pequenos ou idade pré-escolar e as famílias na reforma, as famílias com filhos em idade escolar ($M=9.1452$) e as famílias com adolescentes, as famílias com filhos em idade escolar e as famílias na reforma e as famílias com filhos em idade escolar e a categoria “não se aplica” ($M=1.3750$). Efectivamente, são as famílias com filhos em idade escolar que percebem níveis mais elevados de *stress* familiar, seguindo-se das famílias com filhos pequenos ou em idade pré-escolar e os casais sem filhos, já as famílias na reforma e as famílias com adolescentes percebem níveis mais baixos de *stress* familiar. Há ainda a salientar que é o grupo com pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar que percebe níveis mais elevados de *stress* familiar ($M=7.0888$). Além disso, também foram observados efeitos estatisticamente significativos da interacção entre o Pedido de ajuda psicológica e as formas de família ($F_{(3,373)}=2.955$, $p=0.032$), sendo que segundo o teste *Tukey* as diferenças existentes surgem entre as famílias intactas ($M=6.5260$) e as famílias reconstituídas ($M=9.0833$), demonstrando ser os últimos a perceberem níveis mais elevados de *stress* familiar.

Influência da ausência ou presença de pedido de ajuda psicológica e das variáveis sócio-demográficas (género e idade) sobre os resultados no FILE.

Relativamente aos resultados obtidos, é possível afirmar a existência de efeitos estatisticamente significativos da idade ($F_{(6,386)}=8.802$, $p=0.000$) sobre o *stress* familiar, sendo que estas diferenças situam-se entre os sujeitos com doze e os dezanove anos de idade ($M=0.2162$) e os sujeitos vinte e vinte e nove anos de idade ($M=7.3580$), os sujeitos com doze e os dezanove anos de idade e os sujeitos com trinta e trinta e nove anos de idade ($M=8.2222$), os sujeitos com doze e dezanove anos de idade e os sujeitos com quarenta e quarenta e nove anos de idade ($M=8.6667$), os sujeitos com doze e dezanove anos de idade e os sujeitos com cinquenta e cinquenta e nove anos de idade ($M=6.9400$), os sujeitos com doze e dezanove anos de idade e os sujeitos com sessenta e sessenta e nove anos de idade ($M=4.9655$), os sujeitos com trinta e trinta e nove anos de idade e os sujeitos a partir dos setenta anos de idade ($M=3.4000$), os sujeitos com quarenta e quarenta e nove anos de idade e os sujeitos com sessenta e sessenta e nove anos de idade, os sujeitos com quarenta e quarenta e nove anos de idade e os sujeitos a partir dos setenta anos de idade. Mais especificamente, são os sujeitos com trinta e trinta e nove anos de idade que percebem níveis mais elevados de *stress* familiar.

Influência da ausência ou presença de pedido de ajuda psicológica e das variáveis sócio-demográficas (estado civil e nível socioeconómico) sobre os resultados no FILE.

Considerando os resultados obtidos, é possível afirmar a existência de efeitos estatisticamente significativos do estado civil ($F_{(5,386)}=4.309$, $p=0.001$) sobre o *stress* familiar, sendo que segundo o teste *Tukey*, as

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

diferenças existentes situam-se entre os solteiros ($M=1.7778$) e os casados ($M=7.3150$), os solteiros e os sujeitos em união de facto ($M=10.9388$), os solteiros e os divorciados ($M=8.1111$) e, por fim, entre os casados e os sujeitos em união de facto. Globalmente, são os sujeitos em união de facto que percebem níveis mais elevados de *stress* familiar, seguindo-se dos divorciados e dos casados, já os solteiros tendem a perceber níveis mais baixos de *stress* familiar.

Prosseguimos o estudo analisando a relação que se estabelece entre a percepção do *stress* familiar e as estratégias de *coping* familiar. Tal como se pode verificar pela análise da Tabela 6, o resultado total do FILE não se correlaciona de forma estatisticamente significativa com o F-COPES total ($r_s=-0.006$, $p=0.899$) e com os factores *Reenquadramento* ($r_s=0.014$, $p=0.770$), *Procura de apoio espiritual* ($r_s=0.076$, $p=0.121$), *Aquisição de suporte social – relações de vizinhança* ($r_s=0.021$, $p=0.665$), *Aquisição de suporte social – relações íntimas* ($r_s=0.032$, $p=0.508$), *Mobilização de apoio formal* ($r_s=0.048$, $p=0.328$), *Aceitação Passiva* ($r_s=0.023$, $p=0.638$) e *Avaliação passiva* ($r_s=0.083$, $p=0.091$).

Tabela 6. Coeficiente de Pearson entre FILE e F-COPES

F-COPES	FILE (itens 1-71)	Sig.
Reenquadramento	0.014	0.770
Procura de apoio espiritual	-0.076	0.121
Aq. social – relações íntimas	-0.032	0.508
Aq. social – relações de vizinhança	-0.021	0.665
Mobilização de apoio formal	0.048	0.328
Aceitação passiva	0.023	0.638
Avaliação passiva	0.083	0.091
F-COPES total	-0.006	0.899

Considerámos ainda pertinente para o nosso estudo analisar a relação dos itens únicos no Questionário Sócio-demográfico (“Como é que avalia o *stress* da família”, “Como é que acha que a sua família se adapta, em geral, às dificuldades”) com a percepção do *stress* e das estratégias de *coping* familiares. A análise dos resultados das correlações expressas na tabela 7, mostra-nos, em primeiro lugar, a existência de correlações negativas entre o item único relativo à adaptação familiar e o factor *Reenquadramento*. A leitura deste valor correlacional indica que os sujeitos que obtiveram valores mais elevados de adaptação familiar tendem a utilizar com menos frequência o *Reenquadramento*. Em segundo lugar, o resultado total do FILE correlaciona-se de forma positiva e estatisticamente significativa com o item único analisado. A leitura deste valor correlacional aponta para que os sujeitos que obtiveram valores mais elevados ao nível da percepção de *stress* familiar venham a obter valores médios mais elevados na avaliação de *stress* familiar.

Tabela 7. Coeficientes de Spearman entre FILE, F-COPES e adaptação, stress familiar

F-COPES	Adaptação familiar	Sig.
Reenquadramento	-0.206	0.000
Procura de apoio espiritual	0.005	0.915
Aq. social – relações íntimas	-0.030	0.479
Aq. social – relações vizinhança	0.069	0.103
Mobilização de apoio formal	0.044	0.299
Aceitação passiva	-0.056	0.185
Avaliação passiva	0.030	0.479
F-COPES total	-0.056	0.196
FILE (itens 1-71)	Stress familiar	Sig.
FILE total	0.186	0.000

V – Discussão dos resultados

Os resultados obtidos serão interpretados à luz do estado da arte revisto na primeira parte, no entanto antes de iniciarmos a nossa reflexão, alertamos para o facto de os resultados serem interpretados com cuidado e sensatez. Estes dados devem, ainda, ser analisados tendo em consideração a caracterização geral da amostra.

Um dos objectivos do presente estudo prende-se com a análise da existência ou não de diferenças estatisticamente significativas entre as duas sub-amostras ao nível da percepção de *stress* familiar. Partimos deste pressuposto tendo em conta a literatura consultada, e que indicava que os indivíduos estão mais predispostos a solicitar ajuda psicológica quando experienciam, sistematicamente, situações indutoras de *stress* (McMullen & Gross, 1983; Kushner & Sher, 1991; Oliver et al., 1999; Vogel et al., 2008). Contudo, neste estudo exploratório não foram encontrados resultados que confirmem parcialmente esta afirmação, uma vez que apesar do grupo com pedido de ajuda psicológica feito por algum familiar obter pontuações ligeiramente superiores, não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre as duas sub-amostras. Neste sentido, poderá afirmar-se que o *stress* familiar percebido não difere entre os dois grupos em análise. Talvez possamos entender este resultado se recorrermos às características das sub-amostras, já que ambas se enquadram na etapa do ciclo vital “Família lançadora”. Assim sendo, é possível que os dois grupos vivenciem os mesmos acontecimentos de vida *stressantes*. Sabemos que esta é uma etapa do ciclo vital exigente, onde os sistemas familiares lidam, indubitavelmente, com tensões relativas às questões financeiras, do trabalho, problemas de saúde e movimentos relacionados com a “entrada e saída” na família (Olson et al., 1983). Apesar de podermos esperar que os acontecimentos de vida, nesta etapa do ciclo vital, sejam similares, estes podem ser sentidos e vivenciados de forma diferenciada, consoante cada sistema familiar. Segundo Lazarus (1999, como citado em Vaz Serra, 2005, p. 32) um acontecimento que deixa um determinado indivíduo perturbado pode deixar outro completamente indiferente. Para este autor, “é o

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

significado construído pela pessoa sobre o que está a acontecer o factor crucial que leva à activação das respostas de *stress*". Uma outra possível leitura compreensiva prende-se com a tipologia familiar. Embora as duas sub-amostras lidem com desafios similares no processo de lançamento dos jovens adultos, a forma como se adaptam e lidam com os *stressores* depende, sobretudo, das suas forças e competências internas (Relvas, 2000). Podemos inferir que na sub-amostra com pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar as suas forças internas podem estar, previsivelmente, menos "activadas", resultando na percepção de níveis, ligeiramente, mais elevados de *stress* familiar. No estudo realizado por Lavee e Olson (1991), observou-se que os sistemas familiares, apesar de utilizarem recursos adaptativos distintos tendem a experienciar acontecimentos *stressantes* similares. Na opinião de Canavarro e colaboradores (1993), alguns sistemas familiares, ao longo do seu ciclo vital, confrontam-se com situações indutoras de *stress*, sem que nenhum dos seus elementos necessite de receber tratamento psicoterapêutico. Podemos também entender os valores obtidos tendo em consideração os benefícios que o grupo com pedido de ajuda psicológica terá ao receber, posteriormente, acompanhamento psicoterapêutico. De facto, o acompanhamento psicoterapêutico pode ajudar os sistemas familiares, em que um dos elementos solicita ajuda psicológica, a "activar" algumas das suas forças internas para fazer face às situações bloqueadoras numa determinada etapa do seu ciclo vital. Sendo assim, não é desfasado que ambas as sub-amostras percepcionem níveis similares de *stress* familiar, uma vez que o apoio psicoterapêutico possibilita, aos sistemas familiares, a aquisição de um conjunto de recursos para fazerem face às situações *stressantes* e dolorosas. Goldstein e Kopeikin (1981, como citado em Alarcão, 2006) referem que alguns programas de intervenção em crise familiar têm procurado identificar, antecipar e prevenir situações recorrentes de *stress*. Por outro lado, o facto de cento e doze sujeitos da nossa sub-amostra com pedido de ajuda psicológica ainda manterem apoio psicoterapêutico poderá, eventualmente, permitir-lhes uma maior consciencialização para a inevitabilidade das dificuldades, sejam elas internas ou externas ao sistema, esperadas ou inesperadas (Boss, 2001, como citado em Olson & DeFrain, 2002). Este aspecto de previsibilidade dotará o sistema familiar de um sentido de controlo e de uma maior capacidade para lidar de forma bem sucedida com os acontecimentos *stressantes* e, conseqüentemente, a experienciarem níveis de *stress* similares ao grupo sem pedido de ajuda psicológica. Podemos, também, entender este resultado tendo em consideração a situação económica actual do país, que acarreta às famílias, de ambos os grupos, novos e imprevisíveis problemas de ordem financeira e, conseqüentemente, níveis similares de *stress* familiar percepcionados. Cavan e Rack (1938, como citado em Serra, 1999) realizaram um estudo longitudinal, verificando que a forma como os sistemas familiares lidam com as grandes dificuldades é a mesma que utilizam para os pequenos problemas diários.

Outro dos objectivos do nosso estudo é analisar a existência ou não de diferenças estatisticamente significativas entre as duas sub-amostras ao Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

nível da percepção das estratégias de *coping* familiar. Este objectivo foi colocado por na literatura haver larga referência às relações entre o pedido de ajuda psicológica e os níveis de religiosidade e de espiritualidade, bem como dos suportes sociais e formais. Contudo, nesta análise não foram encontrados resultados que confirmem estas ligações. No que concerne às estratégias de *coping* familiar não se verificaram diferenças estatisticamente significativas entre as duas sub-amostras. Neste sentido, poderá afirmar-se que a percepção das estratégias de *coping* familiar não difere entre os dois grupos. Podemos, ainda, inferir que o facto de as sub-amostras percepcionarem níveis similares de *stress* familiar implica, possivelmente, uma percepção similar das estratégias de *coping* familiar. Atendendo às reflexões em torno dos resultados no FILE (*stress* familiar), também a inexistência de diferenças estatisticamente significativas na percepção das estratégias de *coping* familiar (F-COPES total) se poderá dever aos benefícios que o grupo com pedido de ajuda psicológica terá ao receber acompanhamento psicoterapêutico (n=112). Com efeito, as intervenções psicológicas tendem a prescrever tarefas específicas a alguns dos membros do sistema, com o intuito de introduzir novas estratégias de resolução de problemas no seio familiar. Contudo, os profissionais de saúde não podem dizer aos sistemas familiares o que devem fazer, mas podem ajudá-los a amplificar as suas flutuações de tal forma que a mudança (mudança de segunda ordem) se torne irreversível e surja um novo modelo relacional (Alarcão, 2006). O acompanhamento psicoterapêutico poderá, provavelmente, possibilitar à sub-amostra com pedido de ajuda psicológica melhorar o processo familiar de resolução de problemas (estratégias de *coping* familiar), permitindo-lhe, assim, lidar com o *stress* de forma mais eficiente.

Um facto curioso diz respeito à pontuação obtida na *Procura de apoio espiritual*, uma vez que o grupo sem pedido de ajuda psicológica pontua ligeiramente acima do grupo com pedido de ajuda psicológica. Estes dados vão de encontro ao trabalho de McCarthy (2008), no qual se observou que níveis elevados de espiritualidade estão associados a uma menor intenção por parte de um indivíduo em solicitar ajuda psicológica. A nossa leitura também vai no sentido de que o envolvimento em actividades religiosas pode potenciar um efeito salutar no bem-estar dos indivíduos, reflectindo-se numa maior resistência aos acontecimentos de vida de maior *stress*. A literatura indica-nos a existência de uma relação entre a espiritualidade (e a religião) com a saúde mental (Kruse, 2005, como citado em Barros, 2006). Na nossa opinião, o facto de as instituições de índole religiosa fornecerem aos sujeitos algumas directrizes quanto a forma como devem guiar a sua família nos momentos mais difíceis pode contribuir para que a sub-amostra sem pedido de ajuda psicológica sinta essas directrizes como suficientes para lidar com as situações e, conseqüentemente, não procurar apoio formal. As crenças religiosas permitem, ainda, ao grupo sem pedido de ajuda psicológica ter uma nova percepção acerca dos problemas com que se depara e lidar com os sentimentos, suportando o sofrimento de uma forma diferente.

Relativamente aos resultados obtidos na *Aquisição de suporte social (relações de vizinhança e relações íntimas)*, também não se verificaram

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos. Uma possível explicação do resultado obtido tem a ver com as características das sub-amostras, uma vez que ambas são constituídas, maioritariamente, por indivíduos do género feminino. Neste sentido, ser do sexo feminino, em ambas as sub-amostras, parece funcionar como um facilitador para se utilizar, face às situações *stressantes*, o suporte social como uma estratégia de *coping* familiar. No contexto português é bastante visível a predisposição das mulheres, eventualmente devido aos valores impostos pela sociedade, para procurarem ajuda junto dos seus amigos e vizinhos e, possivelmente, apoiarem-se mais nestes. Na opinião de Antoniazzi, Dell’Aglío e Bandeira (1998) os homens, desde a infância, são ensinados a se tornarem independentes e fazerem uso de estratégias de *coping* mais competitivas, já as mulheres são educadas para serem mais sociáveis e fazerem uso de estratégias de *coping* pró-sociais. Na mesma linha, Olson e colaboradores (1983), observaram que as mulheres utilizam com mais frequência o suporte social como estratégia de *coping* familiar. Além disso, o recurso a este tipo de apoio proporciona, aos sistemas familiares, uma diminuição do nível de *stress* familiar percebido. De facto, as redes sociais contribuem para a capacidade adaptativa dos sistemas familiares em situações de crise, bem como para a manutenção do seu bem-estar (Sluzki, 1996). No entanto, na opinião de Serra (1999) independentemente dos recursos da rede social, onde o indivíduo está inserido, é extremamente essencial a qualidade do apoio recebido. Da mesma forma, Antoniazzi e colaboradores (1998) afirmam que dependendo da qualidade e da disponibilidade dos recursos sociais, o indivíduo torna-se mais vulnerável ou mais resistente aos eventos *stressantes*. Ainda na tentativa de ler este resultado torna-se pertinente ter em conta as características específicas do grupo com pedido de ajuda psicológica, uma vez que apenas cento e doze sujeitos relatam manter por parte de algum familiar ajuda profissional. É possível que após a utilização dos apoios formais, a sub-amostra com pedido de ajuda psicológica continue a utilizar, face às situações de crise, a sua rede social, dado percepcionar esse apoio como estratégia de *coping* preferencial. Por outro lado, as redes sociais podem também funcionar como um mecanismo de validação para os sujeitos, uma vez que lhes poderá transmitir a sensação que continuam a ser os próprios a manter o controlo sobre as suas vidas – *empowerment*. Num estudo realizado por Vaz Serra e colaboradores (1993), observou-se que as famílias caracterizadas como “funcionais” enfrentam os seus problemas com atitudes de confronto e resolução activa, sentindo que está na sua dependência a resolução dessas mesmas situações. Podemos, ainda, inferir que as duas sub-amostras podem, em situações *stressantes*, aceder e activar com facilidade as suas redes sociais, uma vez que estes vínculos estão desprovidos de qualquer formalidade e de obrigação (e.g. recursos económicos).

No que concerne aos resultados obtidos na *Mobilização de apoio formal*, também não foram observadas diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos em análise. É interessante reflectir acerca deste resultado tendo em conta as características das sub-amostras, já que a maioria possui um nível literário elevado e um nível socioeconómico médio. Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

Poderíamos hipotetizar que os indivíduos com um nível literário elevado revelam uma maior predisposição para recorrer ao apoio da rede secundária, o que poderá estar relacionado com a oportunidade de fazerem escolhas mais informadas e benéficas, decorrendo do rápido acesso às informações e serviços (Serra, 2005) ou, pode, ainda, dever-se a uma exaustão das redes de suporte social (Olson et al., 1983). Serra (2005) comenta que os indivíduos com níveis de literacia elevados lidam mais facilmente com as mudanças e com os contextos pouco familiares. Do nosso ponto de vista, a inexistência de diferenças estatisticamente significativas também pode estar relacionada com uma cada vez maior aproximação das classes sociais em Portugal. De facto, as famílias de classe social média das duas sub-amostras têm, possivelmente, enfrentado inúmeras dificuldades económicas e sociais similares, sendo assim, não é desfasado que os dois grupos procurarem este tipo de apoio em resposta aos seus problemas. Por outro lado, é possível que ambas as sub-amostras procurem este tipo de apoio, uma vez que o acompanhamento junto de um profissional de saúde pode contribuir para uma melhoria do bem-estar e qualidade de vida dos elementos de um sistema familiar, através da aquisição de uma panóplia de recursos para fazer face às dificuldades e problemas *stressantes*.

Debruçamo-nos, seguidamente, sobre os resultados obtidos através da análise da variância que realizámos, com o intuito de perceber se existem ou não efeitos estatisticamente significativos da ausência ou presença de pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar e de algumas variáveis sócio-demográficas (género, idade, estado civil e nível socioeconómico) e familiares (etapa do ciclo vital e formas de família) sobre os resultados no F-COPES total e factores.

Relativamente às estratégias de *coping* familiar (F-COPES total), verificou-se a existência de efeitos estatisticamente significativos da interacção entre o nível socioeconómico e o estado civil, em que os sujeitos viúvos e com um estrato social mais baixo são quem mais utiliza este tipo de apoio. Este dado deve ser conceptualizado tendo em consideração as características da nossa amostra, já que os viúvos apenas existem na sub-amostra com pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar. O facto de os viúvos assumirem todas as responsabilidades, sozinhos, conjuntamente com a existência de dificuldades de ordem financeira e de um pedido de ajuda psicológica por parte de algum familiar poderá, provavelmente, potenciar níveis mais elevados de *stress* familiar e, conseqüentemente, uma maior necessidade destes indivíduos procurarem diversas formas de apoio. Uma outra leitura compreensiva para o resultado obtido prende-se com o facto de os indivíduos ao pertencerem a um estrato social mais baixo poderem, eventualmente, estar sujeitos a pressões e dificuldades maiores, o que os leva a utilizar com mais frequência as estratégias de *coping* familiar. Além disso, os sistemas familiares que possuem um nível socioeconómico mais baixo tendem, desde cedo, a desenvolver estratégias para lidar com as dificuldades que lhes são apresentadas ao longo da sua vida. A literatura tem vindo a sugerir que as formas como os indivíduos lidam com os acontecimentos de vida de maior *stress* depende, essencialmente, dos recursos específicos, pessoais e sociais, Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

de cada um e dos seus comportamentos de *coping* (Santos et al., 2003). Verificou-se, ainda, a inexistência de influências de relevo da ausência e presença de pedido de ajuda psicológica e das restantes variáveis sócio-demográficas (género, idade) e familiares (etapa do ciclo vital e formas de família). Parece-nos um resultado curioso e interessante, uma vez que as especificidades de cada variável poderiam afectar de várias formas a variável dependente analisada. Talvez possamos justificar a ausência de efeitos estatisticamente significativos se atendermos ao facto de que esta primeira análise apenas versou os índices globais e não as diversas dimensões do instrumento.

Relativamente à *Mobilização de apoio formal*, verificaram-se efeitos estatisticamente significativos da presença de pedido de ajuda psicológica, realizado por algum familiar, sobre a percepção da estratégia de *coping* familiar analisada. Estes dados devem ser conceptualizados tendo em consideração a caracterização da nossa sub-amostra com pedido de ajuda psicológica efectuado por algum familiar, já que os sujeitos possuem um nível de literacia elevado. Podemos inferir que os sujeitos com um nível de literacia elevado possuem informações mais fundamentadas, o que lhes poderá permitir cuidar da sua saúde (Serra, 2005) e procurar apoios profissionais antes que o seu problema atinja um estado de crise. Com efeito, a sub-amostra com pedido de ajuda psicológica ao ter recebido anteriormente um acompanhamento psicoterapêutico terá, possivelmente, antecipado alguns dos benefícios e utilidades que estes apoios podem prestar e, conseqüentemente, manifestar uma maior predisposição para procurar ajuda junto das redes formais. Este estudo exploratório indica também efeitos estatisticamente significativos da interacção entre a etapa do ciclo vital com as formas de família. Na nossa opinião, as exigências relacionadas com cada etapa do ciclo vital cumulativamente com os desafios inerentes às formas de família, poderão levar os sistemas a necessitarem de recorrerem com maior frequência aos serviços técnico-profissionais. É de notar que as tarefas de desenvolvimento do sistema familiar relacionam-se com as exigências individuais de cada elemento que o compõe, mas também dizem respeito à pressão social para o desempenho adequado das suas funções (Relvas, 1996). Verificaram-se, ainda, efeitos estatisticamente significativos da interacção entre o pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar com as formas de família. Este resultado está, parcialmente, de acordo com a literatura consultada, no qual se observou que os indivíduos que foram, previamente, casados (viúvos ou divorciados) estão mais propensos a solicitar ajuda junto de uma fonte formal. Além disso, a literatura indica-nos que as redes secundárias assumem uma posição de destaque ao se revelarem fundamentais aquando da exaustão das redes informais (Olson et al., 1983). Na nossa opinião, os desafios e as responsabilidades inerentes a cada forma de família, cumulativamente com a presença de um pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar, poderá levar os sistemas familiares a procurarem, frequentemente, o apoio das redes secundárias. O valor obtido nas formas de família deve ainda ser lido considerando que esta variável não é equivalente nos dois grupos em análise. Outro aspecto que sobressai liga-se aos efeitos estatisticamente

significativos da idade, em que os sujeitos com sessenta e sessenta e nove anos de idade utilizam com mais frequência este tipo de apoio. Uma possível leitura compreensiva para o resultado obtido tem a ver com as características da nossa amostra, já que são poucos os sujeitos com esta idade (n=41). A literatura aponta que os sujeitos com idades compreendidas entre os cinquenta e cinco e os setenta e quatro anos de idade apresentam atitudes mais positivas face aos apoios formais (Mackenzie, Scott, Mather, & Sareen, 2008). Neste sentido, é mais provável que esta faixa etária, ao possuir atitudes mais positivas, também utilize com mais frequência o apoio das redes secundárias. Verificaram-se, ainda, efeitos estatisticamente significativos do estado civil, em que os casados utilizam com mais frequência este tipo de apoio como estratégia de *coping* familiar. Talvez possamos ler o resultado obtido se atendermos à composição da nossa amostra total, que é constituída, maioritariamente, por sujeitos casados. A literatura tem vindo a sugerir que os indivíduos que transportam para o seu casamento problemas graves de saúde física e psíquica têm um risco mais elevado do que os outros de experimentarem dificuldades no relacionamento inter-pessoal e conflitos conjugais (Vaz Serra, 1999). Assim sendo, poderá tornar-se mais frequente os sujeitos casados utilizarem este tipo de apoio para lidarem com as dificuldades no seio da sua conjugalidade. Contudo, algumas investigações (Johnson et al., 2002, como citado em Doss, Rhoades, Stanley, & Markman, 2009) ressaltam que apenas 19% dos casais solicitam ajuda junto de um profissional, esperando em média seis anos até recorrerem a esse apoio (Notarius & Buongiorno, 1992, como citado em Doss et al., 2009). Outro aspecto que sobressai são os efeitos estatisticamente significativos da interacção entre o estado civil e o nível socioeconómico. Estes dados devem ser conceptualizados tendo em consideração as características da nossa amostra total, já que a maioria dos indivíduos é casada e pertence a um nível socioeconómico médio. Tendo em consideração o que foi referido anteriormente para a variável estado civil e pensando que os sujeitos com um estrato social mais elevado podem obter mais informações acerca dos serviços oferecidos, bem como uma maior oportunidade de fazer escolhas fundamentadas, decorrentes do fácil e rápido acesso ao apoio de instituições e serviços especializados, eram esperáveis efeitos significativos nestas variáveis. Este estudo indica, ainda, a ausência de efeitos estatisticamente significativos do género sobre a estratégia de *coping* familiar analisada. Apesar do recurso dos apoios formais, por parte das mulheres, ser mais frequente (Olson et al., 1983) tal não foi verificado neste estudo. Talvez possamos entender este resultado se pensarmos que mesmo os indivíduos do género feminino que apresentam atitudes mais positivas face aos serviços técnico-profissionais não conseguem aceder durante muito tempo aos apoios formais, uma vez que essa ajuda acarreta elevados recursos financeiros. De facto, o tipo de instituição mais frequente na sub-amostra com pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar são os consultórios e os centros privados (n=62) e a duração do apoio mais frequente é igual ou inferior a seis meses (n=48).

No que concerne à *Aquisição de suporte social – relações íntimas*, observaram-se efeitos estatisticamente significativos da interacção da Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

presença de pedido de ajuda psicológica com a etapa do ciclo vital. Do nosso ponto de vista, as exigências relacionadas com as diferentes etapas do ciclo vital, cumulativamente com as exigências colocadas pela presença de um pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar, poderão levar os sistemas familiares a experienciar um maior número de acontecimentos e mudanças de vida e, conseqüentemente, a necessitarem de um maior apoio dos seus amigos e vizinhos. Além disso, os sistemas podem sentir um elevado grau de satisfação ao recorrerem a este tipo de apoio, dada a disponibilidade dos seus recursos, bem como da qualidade das funções que podem ser desempenhadas por estes vínculos. Nesta óptica, os recursos sociais são extremamente importantes na superação das dificuldades.

A respeito da *Aquisição de suporte social – relações de vizinhança*, verificou-se a existência de efeitos estatisticamente significativos da presença de pedido de ajuda psicológica. Os valores obtidos corroboram a literatura consultada, que indica que os sujeitos solicitam, preferencialmente, o apoio dos seus vínculos significativos e, posteriormente, o apoio psicológico junto de um profissional (Deane & Chamberlain, 1994; Fallon & Bowles, 2001; Vogel et al., 2007). Tendo em consideração as características específicas da sub-amostra com pedido de ajuda psicológica, verificámos que apenas cento e doze sujeitos mantêm apoio junto das redes secundárias. Desta forma, os sujeitos apesar de beneficiarem de apoio psicológico continuam, provavelmente, a recorrer à sua rede social. Contudo, Hansen e Hill (1964, como citado em Olson et al., 1983) salientam que o suporte das redes sociais nem sempre é útil, podendo mesmo intensificar as situações *stressantes* e dolorosas. Verificaram-se também efeitos estatisticamente significativos da etapa do ciclo vital, sendo as “famílias na reforma” quem mais utiliza este tipo de apoio. Este dado é perfeitamente coerente com o estudo de Olson e colaboradores (1983), no qual se observou que esta estratégia de *coping* familiar é, sobretudo, utilizada nas últimas duas etapas do ciclo vital. A grande experiência de vida e as competências para lidar com os problemas e situações *stressantes*, que as “famílias na reforma” foram adquirindo ao longo de décadas, podem estar na base de uma maior percepção de recursos de *coping*, em relação às outras fases do ciclo vital. Observaram-se, ainda, efeitos estatisticamente significativos do nível sócio-económico, em que os sujeitos com um nível sócio-económico baixo utilizam com mais frequência este tipo de apoio. Uma possível leitura compreensiva para o valor obtido prende-se com o facto de estes sujeitos ao não possuírem recursos financeiros elevados, utilizem com mais frequência a sua rede de suporte social, uma vez que estes vínculos estão desprovidos de formalidades e exigências financeiras. Não se verificaram efeitos estatisticamente significativos do estado civil, das formas de família, do género e da idade na *Aquisição de suporte social – relações íntimas* e na *Aquisição de suporte social – relações de vizinhança*. Outro aspecto que sobressai é a ausência de efeitos estatisticamente significativos do nível socioeconómico sobre a *Aquisição de suporte social – relações íntimas*. Estes resultados são, para nós, curiosos, uma vez que a literatura têm apontado diferenças na utilização destes apoios, sobretudo, ao nível do género e da idade (Vaux, 1985, como citado em Pittman & Lloyd, 1988).
Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

Podemos justificar estes valores se pensarmos que, independentemente das características sócio-demográficas e familiares dos sujeitos de ambos os grupos, estes continuam a utilizar o apoio social como a estratégia de *coping* preferencial. Na opinião de Cobb (1976, como citado em Olson et al., 1983), a capacidade dos indivíduos solicitarem e receberem ajuda da sua rede social tem uma influência positiva no seu bem-estar físico e mental.

No que concerne à *Aquisição de apoio espiritual*, observaram-se efeitos estatisticamente significativos da etapa do ciclo vital, em que as “famílias na reforma” utilizam, também, com mais frequência este tipo de apoio como estratégia de *coping* familiar. Não são estranhos estes resultados nesta etapa do ciclo vital, se tivermos em conta que são fases da vida em que há mais probabilidade de aparecer uma doença, dificuldades financeiras ou de ocorrerem perdas, como por exemplo, a morte do cônjuge (Carter & McGoldrick, 1995; Relvas, 1996). Assim sendo, as crenças religiosas dos sujeitos parecem funcionar como um auxiliar à compreensão e resolução das dificuldades inerentes a esta etapa do ciclo vital. É ainda interessante verificar a existência de efeitos estatisticamente significativos do estado civil sobre a estratégia de *coping* analisada, sendo os viúvos quem mais utiliza este tipo de apoio. A viuvez é uma fase da vida que potencia sentimentos de perda, solidão e desorientação, com os quais é extremamente difícil lidar, o que poderá resultar numa maior confiança nas crenças religiosas para lidar com os acontecimentos de vida *stressantes* (Olson et al., 1983; Relvas, 1996). Outro aspecto que sobressai são os efeitos estatisticamente significativos da interacção entre o estado civil e a ausência de pedido de ajuda psicológica. Estes dados devem ser conceptualizados atendendo ao que foi referido para a variável estado civil. Na nossa opinião, são os sujeitos sem pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar que mais utilizam este apoio, dado a fé funcionar como um efeito salutar, ajudando os indivíduos a lidarem de forma diferente com a angústia. Assim sendo, estes indivíduos estão menos predispostos a recorrer ao apoio das redes secundárias, uma vez que a fé lhes fornece directrizes na forma como devem lidar com os acontecimentos de vida dolorosos. Além disso, também se verificaram efeitos estatisticamente significativos do género e da idade sobre a estratégia de *coping* familiar analisada, constatando-se que as mulheres e os sujeitos a partir dos setenta anos de idade utilizam com mais frequência este tipo de apoio. O recurso ao apoio espiritual, por parte das mulheres, vai de encontro ao estudo de Olson e colaboradores (1983). Além disso, as mulheres, em comparação aos homens, tendem a utilizar com mais frequência este tipo de apoio durante as últimas duas fases do ciclo vital (Olson et al., 1983). No contexto português, é extremamente comum que as crenças religiosas estejam mais enraizadas nos indivíduos do género feminino, dado serem as mulheres quem mais participa em actos religiosos, como a missa e tentam mobilizar os elementos do seu sistema familiar no mesmo sentido. Relativamente à idade verifica-se que são os sujeitos com idades a partir dos setenta anos de idade quem mais utiliza este tipo de ajuda, contudo o valor elevado que atinge pode dever-se às características da amostra, já que são poucos os sujeitos nesta faixa etária (n=31). Encontramos no trabalho de McFadden (1995, como citado em Barros, Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

2006) elementos concordantes com os valores obtidos, uma vez que os idosos demonstram níveis mais elevados de religiosidade, recebendo de diversas formas apoio das instituições de índole religiosa. Para William James (Barros, 2006, p. 134), a velhice é considerada a “idade religiosa por excelência”. Estudos longitudinais levados a cabo por Wink e Dillon (2002, como citado em Barros, 2006) apontam para um aumento significativo da espiritualidade desde a idade média à velhice, particularmente, nas mulheres. Ainda na tentativa de analisar os resultados obtidos, podemos conceptualizar as características da nossa amostra específica, já que os pedidos de ajuda psicológica menos frequentes se reportam às problemáticas com maior probabilidade de aparecer nas últimas etapas do ciclo vital (neste caso, o luto e o apoio em situação de doença física). Deste modo, poderíamos concluir que para os idosos a religiosidade funciona como um auxiliar para lidar com os acontecimentos de vida dolorosos. Um outro aspecto que sobressai da análise da variância está relacionado com o nível socioeconómico. Este tipo de apoio parece ser mais utilizado pelas famílias com um nível socioeconómico baixo, que atendendo aos seus baixos recursos económicos e sociais, poderão procurar aliviar o seu sofrimento, face a situações *stressantes*, através do apoio prestado pelas instituições religiosas que estão desprovidas de obrigações financeiras. Por outro lado, um nível socioeconómico mais baixo restringe, possivelmente, os acessos a outros apoios formais, nomeadamente, a instituições privadas de saúde mental (instituição utilizada, sobretudo, pela sub-amostra com pedido de ajuda psicológica). Um facto curioso diz respeito à ausência de efeitos estatisticamente significativos das formas de família sobre a estratégia analisada. O valor obtido nas formas de família deve ser lido considerando que esta variável não é equivalente nos dois grupos em análise.

Outro dos objectivos deste estudo vai no sentido de averiguar a existência ou não de efeitos estatisticamente significativos da presença ou ausência de pedido de ajuda psicológica e de algumas variáveis familiares e sócio-demográficas sobre o FILE (*stress* familiar). Da análise da variância, podemos inferir a existência de efeitos estatisticamente significativos da etapa do ciclo vital, em que as “famílias com filhos em idade escolar” percebem níveis mais elevados de *stress* familiar. Poderíamos hipotetizar que pertencer a uma família com filhos em idade escolar constitui um factor de vulnerabilidade em termos de *stress* familiar. Podemos entender estes valores reflectindo acerca das dificuldades que os sistemas familiares sentem aquando da entrada dos filhos na escola, nomeadamente, a abertura ao exterior e a separação entre pais e filhos (Relvas, 1996). Assim sendo, a etapa do ciclo vital “família com filhos em idade escolar” constitui uma das mais exigentes quanto às tarefas desenvolvimentais e à adequação do funcionamento e estrutura familiar, levando, possivelmente, a que as famílias percebam maior *stress* familiar. Uma outra possível leitura compreensiva para os resultados obtidos, relacionada com a análise anterior, prende-se com as características específicas da sub-amostra com pedido de ajuda psicológica. Com efeito, os tipos de pedido mais frequentes são as dificuldades na escola, de rendimento e as dificuldades de comportamento (n=23), o que provoca, numa etapa do ciclo vital extremamente exigente, Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

níveis ainda mais acentuados de *stress* familiar. Os sistemas familiares, além dos desafios inerentes à sua etapa do ciclo vital e dos valores impostos no seio familiar, são também confrontados com outros valores e normas, quer da própria instituição escolar, quer de outros sistemas familiares (Relvas, 1996). Na opinião de Serra (1999) um ambiente familiar de *stress* prejudica as crianças no seu desenvolvimento e na relação com os seus pares sociais. Observaram-se, ainda, efeitos estatisticamente significativos da presença de pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar sobre a percepção de *stress* familiar. Podemos entender estes valores reflectindo acerca dos factores que poderão originar um comportamento de evitamento face à pretensão de um indivíduo solicitar ajuda psicológica, nomeadamente, o estigma social. Na nossa opinião, o estigma social e as atitudes negativas da rede social, acerca da ajuda psicológica, poderá, possivelmente, despoletar numa família, em que um elemento ao experienciar um situação *stressante* beneficia de apoio psicoterapêutico, sentimentos de sofrimento e, conseqüentemente, níveis consideravelmente elevados de *stress* familiar percebido. Além disso, quando um dos elementos do sistema familiar vivencia acontecimentos de maior *stress*, os restantes membros também sentem essa pressão (Alarcão, 2006). Por outro lado, os elementos do sistema familiar ao não conseguirem lidar de forma satisfatória com as vicissitudes da vida sem o recurso a outras fontes de apoio, poderão também perceber níveis mais elevados de *stress*, uma vez que deveria estar na sua dependência a resolução das dificuldades. Talvez possamos também entender os valores obtidos se tivermos em conta a literatura consultada, que aponta para o facto de os sujeitos que solicitam ajuda psicológica experienciam, sistematicamente, situações indutoras de *stress* (McMullen & Gross, 1983; Kushner & Sher, 1991; Oliver et al., 1999; Vogel et al., 2008). De facto, os sujeitos que solicitam ajuda psicológica ao experienciam, constantemente, acontecimentos *stressantes* poderão ter os seus recursos familiares internos menos “activados”, resultando numa percepção de *stress* familiar mais elevado. Alarcão (2006) comenta que na forma como se coloca, face a crise, o sistema familiar deverá compreender que aquilo que a crise solicita e exige é a transformação do modelo relacional existente e não apenas a reparação de um ou outro aspecto menos satisfatório. Outro aspecto que sobressai são os efeitos estatisticamente significativos da interacção entre a presença de pedido de ajuda psicológica com as formas de família, sendo as “famílias reconstituídas” quem mais percebe níveis elevados de *stress* familiar. Segundo Alarcão (2007) as famílias reconstituídas são aquelas onde o novo vínculo conjugal está na base para o complexo arranjo de várias famílias numa nova constelação. Assim sendo, este novo sistema familiar, ao não se poder organizar como uma família nuclear intacta, lida com uma crise acidental (recasamento) e com futuras crises naturais, relacionadas com o desenvolvimento familiar (Relvas & Alarcão, 2007). Tendo em consideração que este processo de criação de uma nova família não é muito fácil, cumulativamente com a existência de um pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar, é esperável que estes sistemas vivenciem algumas fases de sofrimento e, conseqüentemente, níveis mais elevados de *stress* familiar. Um facto curioso

diz respeito ao estado civil, em que os sujeitos em união de facto experienciam um limiar de *stress* familiar mais elevado. Uma leitura possível deste resultado prende-se com a caracterização da nossa amostra total, já que a nossa sub-amostra com pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar possui um número mais elevado de sujeitos em união de facto (n=53), comparativamente à amostra sem pedido de ajuda psicológica (n=2). Assim sendo, poderemos entender estes valores se tivermos em conta as pressões sociais que estes sujeitos tendem a vivenciar, uma vez que não oficializaram legalmente a sua relação conjugal. A pressão social vivenciada por estes sujeitos que, por si só acarreta, possivelmente, níveis elevados de *stress*, conjuntamente com a existência de um pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar, poderá aumentar de forma considerável os níveis de *stress* familiar. A literatura também tem vindo a sugerir que os sujeitos em união de facto podem, eventualmente, não ser capazes de fazer as mudanças de *status* necessárias para se adaptarem a novos estágios do ciclo vital (Relvas, 1996). Outro aspecto que sobressai reporta-se aos efeitos estatisticamente significativos da idade sobre o *stress* familiar, em que os sujeitos com idades compreendidas entre os trinta e os trinta e nove anos de idade percebem níveis mais elevados de *stress* familiar. Talvez possamos ler estes resultados se recorrermos à composição da nossa amostra, dado que é, maioritariamente, constituída por sujeitos nessa faixa etária. Este estudo indica, ainda, a inexistência de efeitos estatisticamente significativos do nível sócio-económico e do género sobre a percepção de *stress* familiar. O resultado obtido no nível socioeconómico, faz algum sentido se pensarmos que pertencer a um determinado estrato social, não “protege” os indivíduos de experienciarem situações indutoras de *stress* familiar. Na tentativa de justificarmos os valores alcançados no género recorremos à teoria de *stress* familiar desenvolvida por Hill (1958, como citado em Olson et al., 1983), que preconiza que é a avaliação que uma família faz da situação e dos recursos de que dispõe para lhe dar resposta que vai determinar se o acontecimento será ou não considerado *stressante*. Neste sentido, podemos pensar que os indivíduos, quer sejam do género feminino, quer do género masculino, concebem as situações indutoras de *stress* como não sendo superiores à sua capacidade de resposta.

Os resultados obtidos acerca das correlações entre o resultado total do F-COPES e os factores e o resultado total do FILE também permitem tecer algumas considerações. A inexistência de correlações estatisticamente significativas entre o resultado total do FILE e o resultado total do F-COPES e factores pode, eventualmente, dever-se ao facto destes dois instrumentos avaliarem diferentes dimensões e construtos familiares (neste caso, os recursos dos sistemas familiares e as situações avaliadas como potencialmente perturbadoras e exigentes em termos de adaptação). Estes resultados, fazem algum sentido se pensarmos que a percepção de níveis mais elevados de *stress* familiar não determina, necessariamente, uma maior capacidade para os sistemas familiares procurarem e utilizarem estratégias de *coping* familiar. Um outra outra leitura compreensiva prende-se com o facto de o FILE apresentar uma estrutura factorial muito frágil (Lopes, 2008). Perante as fragilidades que este inventário demonstra possuir, Lopes

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

(2008) sugere a utilização deste instrumento de avaliação como listagem/*checklist* que identifique os possíveis *stressores* que possam estar a afectar a família num dado momento. A observação de correlações estatisticamente significativas entre os instrumentos e os itens únicos (adaptação familiar e avaliação de *stress* familiar) pode, possivelmente, dever-se ao facto de estes construtos avaliarem dimensões familiares claramente associadas e similares, nomeadamente, a percepção de *stress* e das estratégias de *coping* familiares.

A discussão que agora concluímos proporcionou-nos uma reflexão importante sobre os valores alcançados neste estudo. De facto, os resultados obtidos trazem alguma novidade e diferença relativamente à problemática do pedido de ajuda psicológica, *stress* e estratégias de *coping* familiares percebidos. Apesar disto, consideramos importante pensar nas limitações do presente estudo, bem como na pertinência de aspectos que estudos futuros sobre o tema poderão corrigir e explorar.

Limitações do estudo e sugestões para pesquisas futuras:

Ao longo deste processo de investigação e de análise dos dados, deparamo-nos com algumas limitações e lacunas que não retiram o potencial valor e interesse dos dados obtidos para futuras investigações e possíveis linhas de intervenção. Contudo, uma vez que o estudo apresentado é de carácter exploratório, os resultados obtidos devem ser analisados com cuidado.

A primeira limitação do nosso estudo está relacionada com o facto de não ter sido possível obter informações, no questionário sócio-demográfico, acerca do elemento familiar que realizou o pedido de ajuda psicológica. Ainda em relação ao pedido de ajuda psicológica, é de realçar que este tópico apenas é avaliado por um número reduzido de categorias, comparativamente aos instrumentos utilizados. Uma outra limitação diz respeito ao protocolo utilizado nesta investigação. A utilização de instrumentos de avaliação e protocolos muito extensos resultou num elevado número de *missings*, pelo que a generalização dos resultados deverá ser feita com grande precaução. Outra limitação que se poderá apontar é o facto de não ter sido possível a análise dos resultados do F-COPES, em todos os seus factores, que poderiam facultar-nos resultados mais pertinentes para o tema em análise.

Por último, é de realçar que o facto de se tratar de instrumentos de auto-resposta pode ser visto por alguns como uma desvantagem (informações limitadas, deseabilidade social, incompreensão dos itens).

Este estudo enceta algumas pistas para futuras investigações. Assim, e no seguimento das limitações acima referidas, pensamos que seria interessante realizar-se uma análise mais aprofundada sobre as questões relacionadas com a presença de pedido de ajuda psicológica, visto ser o nosso alvo de discussão. De facto, poderia ser interessante, para além dos instrumentos utilizados, recorrer-se a um que avaliasse, especificamente, o pedido de ajuda psicológica.

Além disso, também seria importante realizar análises exploratórias mais aprofundadas da influência de algumas variáveis sócio-demográficas e familiares sobre as estratégias internas de *coping* familiar avaliadas no F-COPES (nomeadamente, *Reenquadramento*, *Avaliação passiva* e *Aceitação passiva*). Deste modo, abrimos aqui uma “porta” a futuras investigações nesta área, que possam ser cada vez mais representativas das famílias portuguesas.

Conclusão

De acordo com a literatura podemos conceptualizar o pedido de ajuda psicológica como uma resposta adaptativa (*coping*) para os sistemas familiares lidarem com acontecimentos de vida de maior *stress*. Apesar do pedido de ajuda psicológica ser um fenómeno amplamente investigado, os estudos com famílias portuguesas, conjuntamente com a percepção de *stress* familiar e das estratégias de *coping* familiar, são ainda muito escassos.

No presente estudo exploratório, algumas das nossas hipóteses foram infirmadas, obstando algumas investigações que nos serviram de referência. Os resultados alcançados no nosso estudo revelam que os dois grupos em análise (presença de pedido de ajuda psicológica e ausência de pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar) não se diferenciam significativamente em termos da percepção de *stress* familiar. Também, não foram encontradas diferenças estatisticamente significativas entre os dois grupos em análise ao nível das estratégias de *coping* familiar percebido e no que concerne às estratégias externas de *coping* familiar: *Procura de apoio espiritual*, *Aquisição de suporte social – relações íntimas*, *Aquisição de suporte social – relações de vizinhança* e *Mobilização de apoio formal*. Este facto, leva-nos a concluir que a presença ou a ausência de um pedido de ajuda psicológica no seio familiar não conduz, necessariamente, a um acréscimo de *stress* percebido e da utilização de estratégias de *coping* na família. Do nosso ponto de vista, os sistemas familiares que são confrontados com a presença de um pedido de ajuda psicológica por algum familiar conseguem disponibilizar recursos e criar estratégias para enfrentar as exigências relacionadas com esse pedido. Contudo, e tendo em conta as limitações já referidas anteriormente, os resultados obtidos não nos permitem generalizações, pelo que os devemos encarar como um ponto de partida para futuras investigações. Adicionalmente, estudamos a relação entre *stress* e *coping* familiares percebidos, verificando que a presença ou a ausência de pedido de ajuda psicológica realizado por algum familiar e de algumas variáveis sócio-demográficas (género, idade, estado civil e nível sócio-demográfico) e familiares (etapa do ciclo vital e formas de família) interferem de forma significativa nos recursos (*coping*) utilizados pelos sistemas familiares, para superarem as dificuldades com que se vão deparando, e no nível de *stress* familiar percebido. Deste modo, estudos como este realçam a importância de se prestar especial atenção à problemática do pedido de ajuda psicológica ao nível do *stress* e dos mecanismos de *coping* familiares percebidos.

O presente estudo procurou, ainda, relacionar os diferentes constructos em análise e percebeu-se a inexistência de correlações Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

estatisticamente significativas entre o resultado total do FILE e o resultado total do F-COPES e factores. Posteriormente, observou-se a existência de uma correlação negativa e estatisticamente significativa entre o item único relativo à adaptação familiar às dificuldades e o factor *Reenquadramento* e uma correlação positiva e estatisticamente significativa entre o item único relativo à avaliação do *stress* familiar com o resultado total do FILE.

Concluindo, este projecto poderá proporcionar informações pertinentes e interessantes para os profissionais de saúde, dado possibilitar um conhecimento mais aprofundado acerca das especificidades das famílias portuguesas em que um dos membros solicita ajuda psicológica. Estando conscientes das necessidades e exigências destas famílias, os profissionais de saúde poderão empenhar-se na prestação de um apoio psicológico mais eficaz, criando condições que proporcionem uma vivência mais satisfatória destes sistemas durante o acompanhamento psicoterapêutico. Este estudo contribui, ainda, para uma melhor compreensão das questões relacionadas com o papel de variáveis como o *stress* e as estratégias de *coping* familiares, bem como do impacto dos pedidos de ajuda psicológica num sistema familiar. Assim sendo, estes conhecimentos podem ser úteis para a prática clínica, mais concretamente para a intervenção psicoterapêutica. De facto, estas investigações podem impulsionar novas reflexões que, conseqüentemente, ajudem a implementar em Portugal novas práticas e serviços de apoio aos sistemas familiares. Estes estudos também assumem particular relevo para os sistemas familiares, uma vez que as pistas fornecidas poderão fomentar nos seus elementos uma maior predisposição para a solicitação de ajuda psicológica face a um estado de crise e para um sentimento de esperança face às suas dificuldades. Atendendo à escassez de investigações nesta área, lança-se o desafio de se continuar a realizar estudos que possam ser cada vez mais representativos das famílias portuguesas. Deste modo, pretendemos incentivar futuras investigações nesta área.

Bibliografia

- Alarcão, M. (2006). *(Des)Equilíbrios familiares: uma visão sistémica*. Coimbra: Quarteto (versão original de 2000).
- Alarcão, M. (2007). Novas formas de família, novas formas de terapia. In: A. P. Relvas, & M. Alarcão. *Novas formas de família* (pp.13-52). 2ª ed., Coimbra: Quarteto.
- Andrews, G, Issakidis, C.; & Carter, G. (2001). Shortfall in mental health service utilization. *The British Journal of Psychiatry*, 179, 417-425.
- Anderson, R. (1995). Revisiting the behavioral model and access to medical care: Does it matter? *Journal of Health and social behavior*, 36, 1-10.
- Antoniuzzi, A., Dell'Aglio, D., & Bandeira, D. (1998). O conceito de coping: uma revisão teórica. *Estudos de Psicologia*, 3, 273-294.
- Ausloos, G. (2003). *A competência das famílias: tempo, caos, processo*. Lisboa: Climepsi (versão original de 1996).
- Barros, J. O. (2006). Espiritualidade, sabedoria e sentido da vida nos idosos. *Psychologica*, 42, 133-145.

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

- Barwick, A., De Man, A., & McKelvie, S. (2009). Personality factors and attitude toward seeking professional help. *North American Journal of Psychological, 11*, 333-342.
- Boss, P. (2002). *Family stress management: a contextual approach*. Thousand Oaks: Sage
- Burge, S. (1983). Rape: individual and family reactions. In C. Figley & H. McCubbin (eds.), *Stress and the family: Vol. 2 Coping with catastrophe* (pp.103-120). New York: Brunner/Mazel. Retirado de <http://books.google.pt/books?id=8b9xgMdPPtwC&pg=PR7&dq=and+the+family:+Vol.+2+Coping+with+catastrophe&cd=1#v=onepage&q=and%20the%20family%3A%20Vol.%20%20Coping%20with%20catastrophe&f=false>
- Carter, B., & McGoldrick, M. (1995). *As mudanças no ciclo de vida familiar*. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Cramer, K. (1999). Psychological antecedents to help-seeking behavior: a reanalysis using path modeling structures. *Journal of Counseling Psychology, 3*, 381-387.
- Cellucci, T.; Krogh, J., & Vik, P. (2006). Help seeking for alcohol problems in a college population. *The Journal of General Psychology, 133*, 421-433.
- Chang, H. (2008). Help-seeking for stressful events among Chinese college students in Taiwan: roles of gender, prior history of counseling, and help-seeking attitudes. *Journal of College Students Development, 49*, 41-51.
- Canavarro, M.C., Vaz Serra, A., Firmino, H., & Ramalheira, C. (1993). Recursos familiares e perturbações emocionais. *Psiquiatria Clínica, 14*, 85-91.
- Costa, E., & Leal, I. (2006). Estratégias de coping em estudantes do ensino superior. *Análise Psicológica, 2*, 189-199.
- D'Augelli, A. (1983). Social support networks in mental health. In J. Whittaker & J. Garbarino (eds.), *Social Support networks: informal helping in the human services* (pp. 71-100). New York: Aldine. Retirado de <http://books.google.pt/books?id=yRtKa8ByMv4C&printsec=frontcover#v=onepage&q=&f=false>
- Deane, F., & Chamberlain, K. (1994). Treatment fearfulness and distress as predictors of professional psychological help-seeking. *British Journal of Guidance and Counseling, 22*, 207-217.
- DePaulo, B. (1983). Perspectives on help-seeking. In J. Fisher, A., Nadler, & B. DePaulo (eds.), *Help-Seeking* (pp. 3-12). New York: Academic Press.
- Doss, B., Rhoades, G., Stanley, S., & Markman, H. (2009). Marital therapy, retreats, and books: the who, what, when, and why of relationship help-seeking. *Journal of Marital and Family Therapy, 35*, 18-29.
- Eiraldi, R., Clarke, A., Mazzuca, L., & Power, T. (2006). Service utilization among minority children with ADHD: a model of help-seeking behavior. *Health and Mental Health Services Research, 33*, 607-622.
- Fallon, B., & Bowles, T. (1999). Adolescent help-seeking for major and Pedido de ajuda psicológica, percepção do stress e estratégias de coping familiares: um estudo exploratório

- minor problems. *Australian Journal of Psychology*, 51, 12-18.
- Fallon, B., & Bowles, T. (2001). Family functioning and adolescent help-seeking behavior. *Family Relations*, 50, 239-245.
- Fauteux, D., McKelvie, S., & De Man, A. (2008). Effects of exposure to public figures' use of psychologists on attitude towards help-seeking behavior. *North American Journal of Psychology*, 10, 385-396.
- Fisher, E., Winer, D., & Abramowitz, S. (1983). Seeking professional help for psychological problems. In J. Fisher; A. Nadler & B., DePaulo (eds.), *Applied: perspectives on help-seeking and receiving* (pp. 163-185). New York: Academic Press.
- Florian, V., & Dangoor, N. (1994). Personal and familial adaptation of women with severe physical disabilities: a further validation of the Double ABCX Model. *Journal of Marriage and the family*, 56, 735-746.
- Grayson, A., Miller, H., & Clarke, D. (1998). Identifying barriers to help seeking a qualitative analysis of students' preparedness to seek help from tutors. *British Journal of Guidance & Counseling*, 26, 237-253.
- Good, G., Dell, D., & Mintz, L. (1989). Male role and gender role conflict: relations to help seeking in men. *Journal of Counseling Psychology*, 36, 295-300.
- Goodman, S., Sewell, D., & Jampol, R. (1984). On going to the counselor: contributions of life stress and social supports to the decisions to seek psychological counseling. *Journal of Counseling Psychology*, 31, 306-313.
- Gross, A., & McMullen, P. (1983). Models of the help-seeking. In J. Fisher, A. Nadler, & B. DePaulo (eds.), *Help-Seeking* (pp. 45-69). New York: Academic Press.
- Hill, R. (1958). Generic features of families under stress. *Social Casework*, 49, 139-150.
- Hobfoll, S., & Spielberg, C. (1992). Family stress: Integrating theory and measurement. *Journal of Family Psychology*, 6, 99-112.
- Hinson, J., & Swanson, J. (1993). Willingness to seek help as a function of self-disclosure and problem severity. *Journal of Counseling and Development*, 71, 465-470.
- Hoar, S., & Flint, F. (2008). Determinants of help-seeking in the context of athletic injury recovery, *International Journal of Sport and Exercise Psychology*, 6, 157-175.
- I. N. E. (1998). *Estatísticas demográficas – Classificação nacional das profissões* (versão original de 1994) Lisboa: I. N. E.
- I. N. E. (1998). *Tipologia de áreas urbanas*. Lisboa: I. N. E. e Direcção Geral de Ordenamento do Território e Desenvolvimento Urbano.
- Komiya, N., Good, G., & Sherrod, N. (2000). Emotional openness as a predictor of college students' attitudes toward seeking psychological help. *Journal of Counseling Psychology*, 47, 138-143.
- Kuhl, J., Jarkon-Horlick, L., & Morrissey, R. (1997). Measuring barriers to help-seeking in adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 26, 1-12.
- Pedido de ajuda psicológica, percepção do stress e estratégias de coping familiares: um estudo exploratório

- 637-649.
- Kushner, M., & Sher, K. (1991). The relation of treatment fearfulness and psychological service utilization: an overview. *Professional Psychology: Research and Practice*, 3, 196-203.
- Lazarus, R., & Folkman, S. (1984) *Stress, appraisal and coping*. New York: Springer Publishing. Retirado de <http://books.google.pt/books?id=i-ySQQuUpr8C&pg=PP1&dq=Stress,+appraisal+and+coping.&cd=1#v=onepage&q=&f=false>
- Lavee, Y., McCubbin, H., & Patterson, J. (1985). The double ABCX Model of Family Stress and Adaptation: an empirical test by analysis of structural equations with latent variables. *Journal of Marriage and the family*, 42, 811-825.
- Lavee, Y., & Olson, D. (1991). Family types and response to stress. *Journal of Marriage and the Family*, 53, 786-798.
- Leong, F., & Zachar, P. (1999). Gender and opinions about mental illness as predictors of attitudes toward seeking professional psychological help. *British Journal of Guidance & Counselling*, 27, 123-132.
- Logan, D., & King, C. (2001). Parental Facilitation of adolescent mental health service utilization: a conceptual and empirical review. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 8, 319-333.
- Lopes, R. (2008). *Estudo de validação do Inventário Familiar de Acontecimentos e mudanças de vida (FILE) numa amostra de população geral portuguesa* (Dissertação de Mestrado não publicada). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.
- Mackenzie, C., Knox, V., Gekoski, W., & Macaulay, H. (2004). An adaptation and extension of the attitudes toward seeking professional psychological help scale. *Journal of Applied Social Psychology*, 11, 2410-2435.
- Mackenzie, C., Scott, T., Mather, A., & Sareen, J. (2008). Older adults' help-seeking attitudes and treatment beliefs concerning mental health problems. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 16, 1010-1019.
- Martins, C. (2008). *F-COPES: Estudo de Validação para a população portuguesa* (Dissertação de Mestrado não publicação). Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.
- McCarthy, J. (2008). Helping counselor trainees overcome barriers to seeking help. *Journal of Humanistic Counseling, Education and Development*, 47, 71-81.
- McCarthy, J., & Holliday, E. (2004). Help-seeking and counseling within a traditional male gender role: an examination from a multicultural perspective. *Journal of Counseling and Development*, 82, 25-30.
- McCubbin, M. (1995). The Typology Model of Adjustment and Adaptation: a family stress model. *Guidance and Counselling*, 10, 31-37.
- McMullen, P., & Gross, A. (1983). Sex differences, sex roles and health-related help-seeking. In J. Fisher; A. Nadler & B. DePaulo (Eds.). *Help-Seeking* (pp. 233-258). New York: Academic Press.

- Minuchin, S. (1979). *Familles en thérapie*. Paris: Jean- Pierre Delarge.
- Monat, A., & Lazarus, R. (1985). *Stress and coping: an anthology*. New York: Columbia University Press (versão original de 1977).
- Oliveira, C., Pedrosa, A., & Canavarro, M. (2005). Gravidez, parentalidade e mudança. Stress e adaptação nos processos de transição para a parentalidade. In A. M. Pinto, & A. L. Silva (eds.), *Stress e bem-estar: Modelos e domínios de aplicação* (pp. 17-41). Lisboa: Climepsi.
- Oliver, J., Reed, C., Katz, B., & Haugh, J. (1999). Students` self-reports of help-seeking: the impact of psychological problems, stress and demographic variables on utilization of formal and informal support. *Social Behavior and Personality*, 27, 109-128.
- Olson, D. H., & DeFrain, J. (2003). *Marriages and families: intimacy, diversity, and strengths*. New York: McGraw-Hill (versão original de 2000).
- Olson, D., McCubbin, H., Barnes, H., Larsen, A., Muxen, M., & Wilson, M. (1983). *Families: What makes them work*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Patterson, J. (2002). Integrating family resilience and family stress theory. *Journal of Marriage and family*, 64, 349-360.
- Pestana, M., & Gageiro, J. N. (2005). *Análise de dados para ciências sociais A complementariedade do SPSS*. Lisboa: Edições Sílabo (versão original de 1998).
- Pittman, J., & Llyod, S. (1988). Quality of family life, social support and stress. *Journal of Marriage and the family*, 50, 53-67.
- Relvas, A. P. (1996). *O ciclo vital da família. Perspectiva sistémica*. Porto: Afrontamento.
- Relvas, A. P. (1999). *Conversas com famílias: discursos e perspectivas em terapia familiar*. Porto: Afrontamento.
- Relvas, A. P. (2005). Família e stress: das crises normativas às crises inesperadas. Como intervir numa perspectiva sistémica. In A. M. Pinto, & A. L. Silva (ed.), *Stress e bem-estar: Modelos e domínios de aplicação* (pp. 17-41). Lisboa: Climepsi.
- Relvas, A. P., & Alarcão, M. (2007). *Novas formas de família*. 2ª ed., Coimbra, Quarteto.
- Ribeiro, J., & Santos, C. (2001). Estudo conservador de adaptação do Ways of Coping Questionnaire a uma amostra e contexto português. *Análise Psicológica*, 4, 491-502.
- Rotondo, D., Carlson, D., & Kincaid, J. (2003). Coping with multiple dimensions of work-family conflict. *Personal Review*, 32, 275-296.
- Santos, L., Ribeiro, J., & Guimarães, L. (2003). Estudo de uma escala de crenças e de estratégias de coping através do lazer. *Análise Psicológica*, 4, 441-451.
- Shapiro, E. G. (1983). Embarrassment and help-seeking. In J. Fisher; A. Nadler, & B. DePaulo (eds.), *Help-Seeking* (pp. 143-163). New York: Academic Press.
- Schonert-Reich, K., & Muller, J. (1996). Correlates of helping-seeking in adolescence. *Journal of Youth and Adolescence*, 25, 705-731.
- Pedido de ajuda psicológica, percepção do stress e estratégias de coping familiares: um estudo exploratório

- Sharkin, B., Plageman, P., & Coulter, L. (2005). Help-seeking and non-help-seeking students' perceptions of own and peers' mental health functioning. *Journal of College Counseling*, 8, 65-73.
- Simões, M. (1994). *Investigação no Âmbito da Aferição Nacional do Teste das Matrizes Progressivas Coloridas de Raven (M.P.C.R.)*. (Dissertação de doutoramento não publicada), Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal.
- Sluzki, C. (1996). *La red social: frontera de la práctica sistémica*. Barcelona: Gedisa.
- Smith, J. C. (1993). *Understanding stress and coping*. New York: Macmillan Publishing Company (versão original de 1992).
- Vaz Serra, A. (1999). *O stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Gráfica Coimbra.
- Vaz Serra, A. (2005). As múltiplas facetas do stress. In A. M. Pinto, & A. L. Silva (ed.), *Stress e bem-estar: Modelos e domínios de aplicação* (pp. 17-41). Lisboa: Climepsi.
- Vaz Serra, A., Canavarro, C., Ramalheira, C., & Firmino, H. (1992). Family functioning and coping: differentiation between "functional" and "disfuncional" populations. *Acta Psiquiátrica Portuguesa*, 38, 119-126.
- Vogel, D., Michaels, M., & Gruss, N. (2009). Parental attitudes and college students' intentions to seek therapy. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 28, 689-713.
- Vogel, D., Wade, N., & Hackler, A. (2008). Emotional expression and the decision to seek therapy: the mediating role of the anticipated benefits and risks. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 27, 254-278.
- Vogel, D., & Wester, S. (2003). To seek help or not to seek help: the risks of self-disclosure. *Journal of Counseling Psychology*, 50, 351-361
- Vogel, D., Wester, S., & Larson, L. (2007). Avoidance of counseling: psychological factors that inhibit seeking help. *Journal of Counseling and Development*, 85, 4, 410-422.
- Watson, J. (2005). College student-athletes' attitudes toward help-seeking behavior and expectations of counseling services. *Journal of College Student Development*, 46, 442-449.
- Weinberg, J., & Levine, S. (1981). Psychobiology of coping in animals: the effects of predictability. In S. Levine & H. Ursin (eds.), *Coping and Health* (pp.39-45). New York: Plenum Press.
- Wills, T. (1983). Social comparison in coping and help-seeking. In J. Fisher; A. Nadler & B. DePaulo (eds.), *Help-Seeking* (pp. 109-140). New York: Academic Press.
- Wilson, C., Deane, F., Ciarrochi, J., & Rickwood, D. (2005). Measuring help-seeking intentions properties of the General Help-Seeking Questionnaire. *Canadian Journal of Counseling*, 39, 15-28.
- Zeldow, P., & Greenberg, R. (1980). Who goes where: sex role differences in psychological and medical help seeking. *Journal of Personality Assessment*, 44, 433-435.

Universidade de Coimbra
Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação

Pedido de Ajuda Psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamsantos@live.com.pt)

Dissertação de Mestrado em Psicologia, Área de Especialização em Psicologia Clínica, Subárea de Especialização em Sistémica, Saúde e Família, sob a orientação da Professora Doutora Maria Madalena de Carvalho

Anexos

Anexos

Anexo I – Descrição da amostra

1. Grupo com Pedido de Ajuda Psicológica (n=469) e Grupo sem Pedido de Ajuda Psicológica (n=88)
2. Testes de equivalência das amostras
3. Características específicas do Grupo com Pedido de ajuda psicológica

Anexo II – Instrumentos utilizados:

1. F-COPES
2. FILE
3. Questionário Sócio-demográfico

Anexo III – Características psicométricas dos instrumentos utilizados

Anexo IV – Resultados

1. Testes de normalidade
2. Testes de Homogeneidade
3. Objectivo de investigação 1
4. Objectivo de investigação 2
5. Objectivo de investigação 3
6. Objectivo de investigação 4
7. Objectivo de investigação 5

Anexo I – Descrição da amostra

1. Grupo com Pedido de Ajuda Psicológica (n=469) e Grupo sem Pedido de Ajuda Psicológica (n=88)

Statistic

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
FCDajuda psicologica * género	557	97,2%	16	2,8%	573	100,0%
FCDajuda psicologica * nacionalidade	557	97,2%	16	2,8%	573	100,0%
FCDajuda psicologica * local residência	557	97,2%	16	2,8%	573	100,0%
FCDajuda psicologica * estado civil	555	96,9%	18	3,1%	573	100,0%
FCDajuda psicologica * prof . principal	555	96,9%	18	3,1%	573	100,0%
FCDajuda psicologica * hab.literárias	556	97,0%	17	3,0%	573	100,0%
FCDajuda psicologica * filhos	495	86,4%	78	13,6%	573	100,0%
FCDajuda psicologica * nível sócio-económico	555	96,9%	18	3,1%	573	100,0%
FCDajuda psicologica * idade1	557	97,2%	16	2,8%	573	100,0%
FCDajuda psicologica * ciclovital1	556	97,0%	17	3,0%	573	100,0%
FCDajuda psicologica * fomasfamilia1	554	96,7%	19	3,3%	573	100,0%

Género

			género		Total
			M	F	
FCDajuda psicologica	não	Count	30	58	88
		% within FCDajuda psicologica	34,1%	65,9%	100,0%
		% within género	16,5%	15,5%	15,8%
		% of Total	5,4%	10,4%	15,8%
	sim	Count	152	317	469
		% within FCDajuda psicologica	32,4%	67,6%	100,0%
		% within género	83,5%	84,5%	84,2%
		% of Total	27,3%	56,9%	84,2%
Total	Count	182	375	557	
	% within FCDajuda psicologica	32,7%	67,3%	100,0%	
	% within género	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	32,7%	67,3%	100,0%	

Nacionalidade

			nacionalidade		Total
			portuguesa	outra	
FCDajuda psicologica	não	Count	86	2	88
		% within FCDajuda psicologica	97,7%	2,3%	100,0%
		% within nacionalidade	15,7%	22,2%	15,8%
		% of Total	15,4%	,4%	15,8%
	sim	Count	462	7	469
		% within FCDajuda psicologica	98,5%	1,5%	100,0%
		% within nacionalidade	84,3%	77,8%	84,2%
		% of Total	82,9%	1,3%	84,2%
Total	Count	548	9	557	
	% within FCDajuda psicologica	98,4%	1,6%	100,0%	
	% within nacionalidade	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	98,4%	1,6%	100,0%	

Local de residência

			local residência			Total
			predominante/urbano	mediana/urbano	predominante/ rural	
FCDajuda psicológica	não	Count	33	31	24	88
		% within FCDajuda psicológica	37,5%	35,2%	27,3%	100,0%
		% within local residência	17,0%	16,2%	14,0%	15,8%
		% of Total	5,9%	5,6%	4,3%	15,8%
	sim	Count	161	160	148	469
		% within FCDajuda psicológica	34,3%	34,1%	31,6%	100,0%
		% within local residência	83,0%	83,8%	86,0%	84,2%
		% of Total	28,9%	28,7%	26,6%	84,2%
Total	Count	194	191	172	557	
	% within FCDajuda psicológica	34,8%	34,3%	30,9%	100,0%	
	% within local residência	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	34,8%	34,3%	30,9%	100,0%	

Estado civil

			estado civil						Total
			solteiro	casado	união de facto	divorciado	separado	viúvo	
FCDajuda psicológica	não	Count	3	78	2	4	1	0	88
		% within FCDajuda psicológica	3,4%	88,6%	2,3%	4,5%	1,1%	,0%	100,0%
		% within estado civil	3,5%	21,1%	3,6%	15,4%	20,0%	,0%	15,9%
		% of Total	,5%	14,1%	,4%	,7%	,2%	,0%	15,9%
	sim	Count	83	292	53	22	4	13	467
		% within FCDajuda psicológica	17,8%	62,5%	11,3%	4,7%	,9%	2,8%	100,0%
		% within estado civil	96,5%	78,9%	96,4%	84,6%	80,0%	100,0%	84,1%
		% of Total	15,0%	52,6%	9,5%	4,0%	,7%	2,3%	84,1%
Total	Count	86	370	55	26	5	13	555	
	% within FCDajuda psicológica	15,5%	66,7%	9,9%	4,7%	,9%	2,3%	100,0%	
	% within estado civil	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	15,5%	66,7%	9,9%	4,7%	,9%	2,3%	100,0%	

Profissões

			prof. principal													Total	
			GG1	GG2	GG3	GG4	GG5	GG6	GG7	GG8	GG9	doméstica	estudante	sem profissão	desempregado - s p		reformado
FCDajuda psicológica	não	Count	2	15	10	13	13	0	4	4	1	8	3	0	3	12	88
		% within FCDajuda psicológica	2,3%	17,0%	11,4%	14,8%	14,8%	,0%	4,5%	4,5%	1,1%	9,1%	3,4%	,0%	3,4%	13,6%	100,0%
		% within prof. principal	12,5%	18,5%	13,3%	20,6%	18,3%	,0%	16,0%	26,7%	7,1%	25,0%	4,9%	,0%	13,0%	17,9%	15,9%
		% of Total	,4%	2,7%	1,8%	2,3%	2,3%	,0%	,7%	,7%	,2%	1,4%	,5%	,0%	,5%	2,2%	15,9%
	sim	Count	14	66	65	50	58	11	21	11	13	24	58	1	20	55	467
		% within FCDajuda psicológica	3,0%	14,1%	13,9%	10,7%	12,4%	2,4%	4,5%	2,4%	2,8%	5,1%	12,4%	2%	4,3%	11,8%	100,0%
		% within prof. principal	87,5%	81,5%	86,7%	79,4%	81,7%	100,0%	84,0%	73,3%	92,9%	75,0%	95,1%	100,0%	87,0%	82,1%	84,1%
		% of Total	2,5%	11,9%	11,7%	9,0%	10,5%	2,0%	3,8%	2,0%	2,3%	4,3%	10,5%	2%	3,6%	9,9%	84,1%
Total	Count	16	81	75	63	71	11	25	15	14	32	61	1	23	67	555	
	% within FCDajuda psicológica	2,9%	14,6%	13,5%	11,4%	12,8%	2,0%	4,5%	2,7%	2,5%	5,8%	11,0%	2%	4,1%	12,1%	100,0%	
	% within prof. principal	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	2,9%	14,6%	13,5%	11,4%	12,8%	2,0%	4,5%	2,7%	2,5%	5,8%	11,0%	2%	4,1%	12,1%	100,0%	

Habilitações literárias

			hab.literárias						Total	
			< 4º ano	4º ano	6º ano	9º ano	12º ano	ensino médio		ensino superior
FCDajuda psicológica	não	Count	3	18	8	18	15	4	22	88
		% within FCDajuda psicológica	3,4%	20,5%	9,1%	20,5%	17,0%	4,5%	25,0%	100,0%
		% within hab.literárias	15,8%	24,7%	10,7%	14,4%	14,7%	12,5%	16,9%	15,8%
		% of Total	,5%	3,2%	1,4%	3,2%	2,7%	,7%	4,0%	15,8%
	sim	Count	16	55	67	107	87	28	108	468
		% within FCDajuda psicológica	3,4%	11,8%	14,3%	22,9%	18,6%	6,0%	23,1%	100,0%
% within hab.literárias		84,2%	75,3%	89,3%	85,6%	85,3%	87,5%	83,1%	84,2%	
	% of Total	2,9%	9,9%	12,1%	19,2%	15,6%	5,0%	19,4%	84,2%	
Total	Count	19	73	75	125	102	32	130	556	
	% within FCDajuda psicológica	3,4%	13,1%	13,5%	22,5%	18,3%	5,8%	23,4%	100,0%	
	% within hab.literárias	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	3,4%	13,1%	13,5%	22,5%	18,3%	5,8%	23,4%	100,0%	

Nível socioeconómico

			nível sócio-económico			Total
			baixo	médio	elevado	
FCDajuda psicológica	não	Count	29	54	5	88
		% within FCDajuda psicológica	33,0%	61,4%	5,7%	100,0%
		% within nível sócio-económico	16,6%	16,6%	9,3%	15,9%
		% of Total	5,2%	9,7%	,9%	15,9%
	sim	Count	146	272	49	467
		% within FCDajuda psicológica	31,3%	58,2%	10,5%	100,0%
% within nível sócio-económico		83,4%	83,4%	90,7%	84,1%	
	% of Total	26,3%	49,0%	8,8%	84,1%	
Total	Count	175	326	54	555	
	% within FCDajuda psicológica	31,5%	58,7%	9,7%	100,0%	
	% within nível sócio-económico	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	31,5%	58,7%	9,7%	100,0%	

Idade

			idade1						Total	
			1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00		7,00
FCDajuda psicológica	não	Count	0	15	22	20	17	8	6	88
		% within FCDajuda psicológica	,0%	17,0%	25,0%	22,7%	19,3%	9,1%	6,8%	100,0%
		% within idade1	,0%	12,9%	17,2%	16,3%	21,8%	19,5%	19,4%	15,8%
		% of Total	,0%	2,7%	3,9%	3,6%	3,1%	1,4%	1,1%	15,8%
	sim	Count	40	101	106	103	61	33	25	469
		% within FCDajuda psicológica	8,5%	21,5%	22,6%	22,0%	13,0%	7,0%	5,3%	100,0%
% within idade1		100,0%	87,1%	82,8%	83,7%	78,2%	80,5%	80,6%	84,2%	
	% of Total	7,2%	18,1%	19,0%	18,5%	11,0%	5,9%	4,5%	84,2%	
Total	Count	40	116	128	123	78	41	31	557	
	% within FCDajuda psicológica	7,2%	20,8%	23,0%	22,1%	14,0%	7,4%	5,6%	100,0%	
	% within idade1	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	7,2%	20,8%	23,0%	22,1%	14,0%	7,4%	5,6%	100,0%	

Média das idades**Case Processing Summary**

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório
Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdos@live.com.pt) 2010

FCDajuda psicológica		Cases					
		Valid		Missing		Total	
		N	Percent	N	Percent	N	Percent
idade próprio	não	88	100,0%	0	,0%	88	100,0%
	sim	469	100,0%	0	,0%	469	100,0%

Descriptives

FCDajuda psicológica			Statistic	Std. Error	
idade próprio	não	Mean	44,26	1,692	
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound		40,90
			Upper Bound		47,62
		5% Trimmed Mean	43,26		
		Median	42,00		
		Variance	251,965		
		Std. Deviation	15,873		
		Minimum	22		
		Maximum	93		
		Range	71		
		Interquartile Range	22		
		Skewness	,825		,257
		Kurtosis	,385		,508
		sim	sim		Mean
95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound			38,44	
	Upper Bound			41,41	
5% Trimmed Mean	39,19				
Median	38,00				
Variance	267,044				
Std. Deviation	16,341				
Minimum	12				
Maximum	88				
Range	76				
Interquartile Range	23				
Skewness	,579			,113	
Kurtosis	-,086			,225	

Filhos

			filhos							Total
			0	1	2	3	mais de 3	gravidez	gravidez+filhos	
FCDajuda psicológica	não	Count	17	29	23	6	0	0	0	75
		% within FCDajuda psicológica	22,7%	38,7%	30,7%	8,0%	,0%	,0%	,0%	100,0%
		% within filhos	14,7%	18,6%	13,7%	15,8%	,0%	,0%	,0%	15,2%
		% of Total	3,4%	5,9%	4,6%	1,2%	,0%	,0%	,0%	15,2%
	sim	Count	99	127	145	32	10	5	2	420
		% within FCDajuda psicológica	23,6%	30,2%	34,5%	7,6%	2,4%	1,2%	,5%	100,0%
		% within filhos	85,3%	81,4%	86,3%	84,2%	100,0%	100,0%	100,0%	84,8%
		% of Total	20,0%	25,7%	29,3%	6,5%	2,0%	1,0%	,4%	84,8%
Total	Count	116	156	168	38	10	5	2	495	
	% within FCDajuda psicológica	23,4%	31,5%	33,9%	7,7%	2,0%	1,0%	,4%	100,0%	
	% within filhos	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	23,4%	31,5%	33,9%	7,7%	2,0%	1,0%	,4%	100,0%	

Etapa do ciclo vital

			ciclo vital1						Total	
			1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	6,00		7,00
FCDajuda psicologica	não	Count	17	11	10	11	22	17	0	88
		% within FCDajuda psicologica	19,3%	12,5%	11,4%	12,5%	25,0%	19,3%	,0%	100,0%
		% within ciclo vital1	20,0%	18,6%	15,4%	13,4%	12,8%	20,0%	,0%	15,8%
		% of Total	3,1%	2,0%	1,8%	2,0%	4,0%	3,1%	,0%	15,8%
	sim	Count	68	48	55	71	150	68	8	468
		% within FCDajuda psicologica	14,5%	10,3%	11,8%	15,2%	32,1%	14,5%	1,7%	100,0%
		% within ciclo vital1	80,0%	81,4%	84,6%	86,6%	87,2%	80,0%	100,0%	84,2%
		% of Total	12,2%	8,6%	9,9%	12,8%	27,0%	12,2%	1,4%	84,2%
Total	Count	85	59	65	82	172	85	8	556	
	% within FCDajuda psicologica	15,3%	10,6%	11,7%	14,7%	30,9%	15,3%	1,4%	100,0%	
	% within ciclo vital1	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	15,3%	10,6%	11,7%	14,7%	30,9%	15,3%	1,4%	100,0%	

Formas de família

			formas familia1					Total
			1,00	2,00	3,00	4,00	5,00	
FCDajuda psicologica	não	Count	80	4	0	2	2	88
		% within FCDajuda psicologica	90,9%	4,5%	,0%	2,3%	2,3%	100,0%
		% within formas familia1	17,7%	12,5%	,0%	4,1%	40,0%	15,9%
		% of Total	14,4%	,7%	,0%	,4%	,4%	15,9%
	sim	Count	371	28	17	47	3	466
		% within FCDajuda psicologica	79,6%	6,0%	3,6%	10,1%	,6%	100,0%
		% within formas familia1	82,3%	87,5%	100,0%	95,9%	60,0%	84,1%
		% of Total	67,0%	5,1%	3,1%	8,5%	,5%	84,1%
Total	Count	451	32	17	49	5	554	
	% within FCDajuda psicologica	81,4%	5,8%	3,1%	8,8%	,9%	100,0%	
	% within formas familia1	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	
	% of Total	81,4%	5,8%	3,1%	8,8%	,9%	100,0%	

2. Testes de equivalência das amostras

Ajuda psicológica * Género

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,095 ^b	1	,758		
Continuity Correction ^a	,034	1	,853		
Likelihood Ratio	,095	1	,758		
Fisher's Exact Test				,805	,423
Linear-by-Linear Association	,095	1	,758		
N of Valid Cases	557				

Ajuda psicológica * Nacionalidade

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,284 ^b	1	,594		
Continuity Correction ^a	,005	1	,943		
Likelihood Ratio	,258	1	,611		
Fisher's Exact Test				,639	,429
Linear-by-Linear Association	,283	1	,595		
N of Valid Cases	557				

Ajuda psicológica * Local de residência

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	,681 ^a	2	,711
Likelihood Ratio	,691	2	,708
Linear-by-Linear Association	,627	1	,428
N of Valid Cases	557		

Ajuda psicológica * Estado civil

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	26,105 ^a	5	,000
Likelihood Ratio	33,710	5	,000
Linear-by-Linear Association	,242	1	,623
N of Valid Cases	555		

Ajuda psicológica * Profissões

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14,518 ^a	13	,338
Likelihood Ratio	17,750	13	,167
Linear-by-Linear Association	,371	1	,543
N of Valid Cases	555		

Ajuda psicológica * Habilitações literárias

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,442 ^a	6	,375
Likelihood Ratio	6,122	6	,410
Linear-by-Linear Association	,267	1	,606
N of Valid Cases	556		

Ajuda psicológica * Nível socioeconómico

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1,951 ^a	2	,377
Likelihood Ratio	2,205	2	,332
Linear-by-Linear Association	,856	1	,355
N of Valid Cases	555		

Ajuda psicológica * Filhos

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4,783 ^a	6	,572
Likelihood Ratio	7,262	6	,297
Linear-by-Linear Association	1,460	1	,227
N of Valid Cases	495		

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdos@live.com.pt) 2010

Ajuda psicológica * Etapa do ciclo vital

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	23,695 ^a	7	,001
Likelihood Ratio	18,853	7	,009
Linear-by-Linear Association	1,246	1	,264
N of Valid Cases	556		

Ajuda psicológica * Formas de família

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13,427 ^a	5	,020
Likelihood Ratio	17,058	5	,004
Linear-by-Linear Association	3,322	1	,068
N of Valid Cases	554		

Ajuda Psicológica * Idade

Independent samples Tests

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
idade1	Equal variances assumed	2,025	,155	2,583	555	,010	,47051	,18213	,11277	,82825
	Equal variances not assumed			2,738	128,801	,007	,47051	,17186	,13049	,81054

3. Características específicas do Grupo com Pedido de ajuda psicológica**Case Processing Summary**

	Valid		Cases Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
FCDajuda psicológica * FCD instituição	119	20,8%	454	79,2%	573	100,0%
FCDajuda psicológica * FCD pedido	110	19,2%	463	80,8%	573	100,0%
FCDajuda psicológica * FCD duração apoio	111	19,4%	462	80,6%	573	100,0%
FCDajuda psicológica * FCD ainda tem apoio	129	22,5%	444	77,5%	573	100,0%

FCDajuda psicológica * FCD instituição Crosstabulation

		FCD instituição					Total	
		hospital	consultório/centro privado	Centro de saúde	Escola	Centros de apoio especializados		não especificado
sim	Count	29	62	19	3	4	2	119
	% within FCDajuda psicológica	24,4%	52,1%	16,0%	2,5%	3,4%	1,7%	100,0%
	% within FCD instituição	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Pedido de ajuda psicológica, percepção do stress e estratégias de coping familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdosantos@live.com.pt) 2010

psicologica * FCD pedido Crosstabulation

		FCD pedido							Total
		tentativa de suicídio, depressão	perturbações de ansiedade	dificuldades na escola, rendimento, comportamento	outras patologias	apoio em situação de doença física	luto	outros	
sim	Count	18	15	23	11	3	7	33	110
	% within FCDajuda psicologica	16,4%	13,6%	20,9%	10,0%	2,7%	6,4%	30,0%	100,0%
	% within FCD pedido	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

FCDajuda psicologica * FCD duração apoio Crosstabulation

		FCD duração apoio					Total
		< = 6 meses	de 6 meses a um ano	1 ano e meio	de 2 a 4 anos	mais de 4 anos	< = 6 meses
sim	Count	48	36	7	14	6	111
	% within FCDajuda psicologica	43,2%	32,4%	6,3%	12,6%	5,4%	100,0%
	% within FCD duração apoio	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
	% of Total	43,2%	32,4%	6,3%	12,6%	5,4%	100,0%

FCDajuda psicologica * FCD ainda tem apoio Crosstabulation

			FCD ainda tem apoio		Total
			não	sim	não
FCDajuda psicologica	sim	Count	17	112	129
		% within FCDajuda psicologica	13,2%	86,8%	100,0%
		% within FCD ainda tem apoio	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	13,2%	86,8%	100,0%
Total		Count	17	112	129
		% within FCDajuda psicologica	13,2%	86,8%	100,0%
		% within FCD ainda tem apoio	100,0%	100,0%	100,0%
		% of Total	13,2%	86,8%	100,0%

Anexo III – Características psicométricas dos instrumentos utilizados

1. F-COPES

Reliability: F-COPES total

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,932	,933	30

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
90,71	419,898	20,491	30

Reliability: Reenquadramento

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,889	,891	7

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
25,30	32,914	5,737	7

Reliability: Procura de apoio espiritual

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,866	,866	4

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
10,86	19,595	4,427	4

Reliability: Aquisição de suporte social – relações de vizinhança

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,835	,836	3

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
6,32	9,603	3,099	3

Reliability: Aquisição de suporte social – relações íntimas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,858	,858	6

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
20,29	28,025	5,294	6

Reliability: Mobilização de apoio formal**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,718	,720	4

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
10,67	13,801	3,715	4

Reliability: Aceitação Passiva**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,731	,735	4

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
13,26	12,985	3,604	4

Reliability: Avaliação Passiva**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
,626	,627	3

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
7,71	6,209	2,492	3

1. FILE**Reliability: FILE total****Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
,857	71

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
6,84	37,217	6,101	71

Anexo IV – Resultados

1. Testes de normalidade

	Grupo	Kolmogorov-Smirnov (K-S)		
		Estatística	Df.	Significância
FCOPESTotal	Não	0.99	86	.036
	Sim	.035	441	.200
Reenquadramento	Não	.113	87	.008
	Sim	.92	459	.000
Apoio espiritual	Não	.097	88	.041
	Sim	0.74	466	.000
Ap.Social Vizinhaça	Não	0.136	88	.000
	Sim	.128	465	.000
Ap.Social Relações Intimas	Não	.091	88	.070
	Sim	.093	463	.000
Mob.Apoio Formal	Não	.121	88	.003
	Sim	.103	465	.000
Aceitação Passiva	Não	.103	88	.023
	Sim	.106	465	.000
Avaliação Passiva	Não	.114	87	.007
	Sim	.097	465	.000
FILE	Não	.168	63	.000
	Sim	.131	349	.000

2. Testes de Homogeneidade

	Teste de Levene	
	F	Significado
FCOPESTotal	.081	.776
Reenquadramento	.090	.764
Apoio espiritual	.076	.783
Ap.Social Vizinhaça	3.578	0.59
Ap.Social Relações Intimas	.151	.698
Mob.Apoio Formal	5.203	0.23
Aceitação Passiva	3.563	0.60
Avaliação Passiva	1.068	.302
FILE	6.917	.009

3. Objectivo de investigação 1: FILE

FCDajuda psicológica		N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Filetotal	não	63	5,6190	4,95928	,62481
	sim	349	7,0888	6,30732	,33762

Independent Samples Test

FILE Equal Variances assumed	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig.	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
	6,917	,009	1,754	410	,080	-1,46978	,83810	3,11729	1774

4. Objectivo de investigação 2: F-COPES

Group Statistics

		FCDajuda psicológica	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
fcopesmobilizaçãoapoio	não		88	8,0455	2,47242	,26356
	sim		465	8,5484	2,82887	,13119
Fcopestotal	não		86	92,5814	13,48940	1,45460
	sim		441	93,4490	13,89646	,66174
Fcoesprocuraapoioespiritua	não		88	11,5795	4,03354	,42998
	sim		466	11,0708	4,12145	,19092
Fcoesapoiosocialvizinhança	não		88	6,0568	2,65814	,28336
	sim		467	6,5717	3,01012	,13929
fcopesapoiosocialintimas	não		88	20,3977	3,91149	,41697
	sim		463	20,9266	4,20408	,19538

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
	F	Sig.	t	df	Sig.	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference		
F-COPES Equal Variances assumed	0,081	,776	-0,532	525	,595	-0,86758	1,63043	-	4,0705	2,33538

a) F-COPES: Factor Mobilização de apoio formal

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
	F	Sig.	t	df	Sig.	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference		
Mobilizaã o Apoio for mal Equal Variances assumed	5,203	023	-1,559	551	,120	-0,50293	,32267	-	1,13674	,13088

b) F-COPES: Factor Procura de apoio espiritual

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							
	F	Sig.	t	df	Sig.	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference		
Procuraap oioespiritua Equal Variances assumed	,076	783	1,066	552	,287	,50873	,47744	-	4,2910	1,44656

c) F-COPES: Factor Aquisição de suporte social – relações de vizinhança

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means							

Apoiosoci alvizinhan ça Equal Variances assumed								95% Confidence Interval of the Difference	
	F	Sig.	t	df	Sig.	Mean Difference	Std.Error Difference	- 1,190 03	,160 19
	3,578	059	-1,498	553	,135	-,51492	,34370		

d) F-COPES: Factor Aquisição de suporte social – relações íntimas

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
Apoiosoci alintimas Equal Variances assumed	F	Sig.	t	df	Sig.	Mean Difference	Std.Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
	,151	698	-1,093	549	,275	-,52884	,48366	- 1,478 89	,421 21

5) Objectivo de investigação 3

ANOVA threeway (F-COPES)

Tests of Between-Subjects Effects

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	11672,179(a)	35	333,491	1,846	,003
Intercept	390739,931	1	390739,931	2163,033	,000
FCD10	34,850	1	34,850	,193	,661
ciclovital1	1474,176	6	245,696	1,360	,229
formasfamilia1	337,613	4	84,403	,467	,760
FCD10 * ciclovital1	1727,615	5	345,523	1,913	,091
FCD10 * formasfamilia1	668,229	3	222,743	1,233	,297
ciclovital1 * formasfamilia1	970,037	13	74,618	,413	,965
FCD10 * ciclovital1 * formasfamilia1	69,882	3	23,294	,129	,943
Error	88154,478	488	180,644		
Total	4654996,000	524			
Corrected Total	99826,656	523			

a) ANOVA threeway (Mobilização de apoio formal)

Tests of Between-Subjects Effects

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	479,341(a)	35	13,695	1,904	,002
Intercept	2836,683	1	2836,683	394,464	,000
FCD10	32,033	1	32,033	4,454	,035
ciclovital1	83,486	6	13,914	1,935	,073
formasfamilia1	10,076	4	2,519	,350	,844
FCD10 * ciclovital1	64,790	5	12,958	1,802	,111
FCD10 * formasfamilia1	58,101	3	19,367	2,693	,046
ciclovital1 * formasfamilia1	180,750	13	13,904	1,933	,025

FCD10 * ciclovital1 * formasfamilia1	11,525	3	3,842	,534	,659
Error	3696,297	514	7,191		
Total	43371,000	550			
Corrected Total	4175,638	549			

Post hoc tests are not performed for FCDajuda psicologica because there are fewer than three groups.

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) ciclovital1	(J) ciclovital1	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
1,00	2,00	-,7659	,45441	,626	-2,1110	,5792
	3,00	-,9005	,44186	,392	-2,2084	,4075
	4,00	-,9430	,41509	,260	-2,1717	,2857
	5,00	-,6059	,35624	,616	-1,6604	,4486
	6,00	-1,0926	,41257	,114	-2,3138	,1287
	7,00	1,9765	1,23404	,681	-1,6764	5,6293
	2,00	1,00	,7659	,45441	,626	-,5792
3,00		-,1346	,48220	1,000	-1,5619	1,2928
4,00		-,1771	,45780	1,000	-1,5323	1,1780
5,00		,1600	,40520	1,000	-1,0394	1,3594
6,00		-,3267	,45552	,992	-1,6750	1,0217
7,00		2,7424	1,24905	,300	-,9549	6,4396
3,00		1,00	,9005	,44186	,392	-,4075
	2,00	,1346	,48220	1,000	-1,2928	1,5619
	4,00	-,0426	,44535	1,000	-1,3608	1,2757
	5,00	,2946	,39107	,989	-,8630	1,4522
	6,00	-,1921	,44299	,999	-1,5034	1,1192
	7,00	2,8769	1,24454	,240	-,8070	6,5608
	4,00	1,00	,9430	,41509	,260	-,2857
2,00		,1771	,45780	1,000	-1,1780	1,5323
3,00		,0426	,44535	1,000	-1,2757	1,3608
5,00		,3372	,36055	,967	-,7301	1,4044
6,00		-,1495	,41630	1,000	-1,3818	1,0827
7,00		2,9195	1,23529	,216	-,7370	6,5761
5,00		,6059	,35624	,616	-,4486	1,6604

Pedido de ajuda psicológica, percepção do stress e estratégias de coping familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdos@live.com.pt) 2010

6,00	2,00	-,1600	,40520	1,000	-1,3594	1,0394
	3,00	-,2946	,39107	,989	-1,4522	,8630
	4,00	-,3372	,36055	,967	-1,4044	,7301
	6,00	-,4867	,35765	,822	-1,5454	,5720
	7,00	2,5824	1,21678	,341	-1,0194	6,1841
	1,00	1,0926	,41257	,114	-,1287	2,3138
	2,00	,3267	,45552	,992	-1,0217	1,6750
	3,00	,1921	,44299	,999	-1,1192	1,5034
	4,00	,1495	,41630	1,000	-1,0827	1,3818
	5,00	,4867	,35765	,822	-,5720	1,5454
7,00	7,00	3,0690	1,23445	,166	-,5850	6,7231
	1,00	-1,9765	1,23404	,681	-5,6293	1,6764
	2,00	-2,7424	1,24905	,300	-6,4396	,9549
	3,00	-2,8769	1,24454	,240	-6,5608	,8070
	4,00	-2,9195	1,23529	,216	-6,5761	,7370
	5,00	-2,5824	1,21678	,341	-6,1841	1,0194
	6,00	-3,0690	1,23445	,166	-6,7231	,5850

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) formafamília1	(J) formafamília1	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Upper Bound	Lower Bound
1,00	2,00	-,1073	,49799	1,000	-1,4706	1,2559
	3,00	-,0827	,66259	1,000	-1,8965	1,7312
	4,00	,7505	,40346	,340	-,3540	1,8549
	5,00	,7556	1,34678	,981	-2,9312	4,4424
2,00	1,00	,1073	,49799	1,000	-1,2559	1,4706
	3,00	,0247	,80931	1,000	-2,1908	2,2402
	4,00	,8578	,61541	,632	-,8269	2,5425
	5,00	,8629	1,42471	,974	-3,0372	4,7630
3,00	1,00	,0827	,66259	1,000	-1,7312	1,8965
	2,00	-,0247	,80931	1,000	-2,2402	2,1908
	4,00	,8331	,75483	,805	-1,2332	2,8995
	5,00	,8382	1,49024	,980	-3,2413	4,9178
4,00	1,00	-,7505	,40346	,340	-1,8549	,3540
	2,00	-,8578	,61541	,632	-2,5425	,8269
	3,00	-,8331	,75483	,805	-2,8995	1,2332
	5,00	,0051	1,39448	1,000	-3,8123	3,8225
5,00	1,00	-,7556	1,34678	,981	-4,4424	2,9312
	2,00	-,8629	1,42471	,974	-4,7630	3,0372
	3,00	-,8382	1,49024	,980	-4,9178	3,2413
	4,00	-,0051	1,39448	1,000	-3,8225	3,8123

b) ANOVA threeway (Aquisição de suporte social – relações íntimas)

Tests of Between-Subjects Effects

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	947,558(a)	35	27,073	1,622	,015
Intercept	19517,300	1	19517,300	1169,258	,000
FCD10	16,558	1	16,558	,992	,320
ciclovital1	69,159	6	11,527	,691	,657
formasfamilia1	28,881	4	7,220	,433	,785
FCD10 * ciclovital1	211,014	5	42,203	2,528	,028
FCD10 * formasfamilia1	72,023	3	24,008	1,438	,231
FCD10 * ciclovital1 * formasfamilia1	90,813	13	6,986	,418	,963
FCD10 * ciclovital1 * formasfamilia1	9,661	3	3,220	,193	,901
Error	8529,630	511	16,692		
Total	246814,000	547			
Corrected Total	9477,188	546			

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) ciclovital1	(J) ciclovital1	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Upper Bound	Lower Bound
1,00	2,00	,0696	,69582	1,000	-1,9902	2,1293
	3,00	-,5005	,67318	,990	-2,4932	1,4923
	4,00	-,4828	,63439	,988	-2,3607	1,3951
	5,00	,0146	,54381	1,000	-1,5952	1,6243
	6,00	,2824	,62670	,999	-1,5728	2,1375
	7,00	2,3765	1,88010	,868	-3,1889	7,9418
2,00	1,00	-,0696	,69582	1,000	-2,1293	1,9902
	3,00	-,5700	,73797	,987	-2,7545	1,6144
	4,00	-,5524	,70276	,986	-2,6326	1,5279
	5,00	-,0550	,62221	1,000	-1,8968	1,7868
	6,00	,2128	,69582	1,000	-1,8469	2,2725
	7,00	2,3069	1,90426	,890	-3,3300	7,9438
3,00	1,00	,5005	,67318	,990	-1,4923	2,4932
	2,00	,5700	,73797	,987	-1,6144	2,7545
	4,00	,0177	,68035	1,000	-1,9963	2,0316
	5,00	,5150	,59679	,978	-1,2516	2,2816
	6,00	,7828	,67318	,908	-1,2099	2,7755
	7,00	2,8769	1,89610	,734	-2,7358	8,4896
4,00	1,00	,4828	,63439	,988	-1,3951	2,3607
	2,00	,5524	,70276	,986	-1,5279	2,6326
	3,00	-,0177	,68035	1,000	-2,0316	1,9963
	5,00	,4974	,55266	,973	-1,1386	2,1333
	6,00	,7651	,63439	,892	-1,1127	2,6430
	7,00	2,8593	1,88268	,734	-2,7137	8,4322
5,00	1,00	-,0146	,54381	1,000	-1,6243	1,5952
	2,00	,0550	,62221	1,000	-1,7868	1,8968

Pedido de ajuda psicológica, percepção do stress e estratégias de coping familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdosantos@live.com.pt) 2010

	3,00	-,5150	,59679	,978	-2,2816	1,2516
	4,00	-,4974	,55266	,973	-2,1333	1,1386
	6,00	,2678	,54381	,999	-1,3420	1,8775
	7,00	2,3619	1,85412	,864	-3,1265	7,8503
6,00	1,00	-,2824	,62670	,999	-2,1375	1,5728
	2,00	-,2128	,69582	1,000	-2,2725	1,8469
	3,00	-,7828	,67318	,908	-2,7755	1,2099
	4,00	-,7651	,63439	,892	-2,6430	1,1127
	5,00	-,2678	,54381	,999	-1,8775	1,3420
	7,00	2,0941	1,88010	,924	-3,4712	7,6595
7,00	1,00	-2,3765	1,88010	,868	-7,9418	3,1889
	2,00	-2,3069	1,90426	,890	-7,9438	3,3300
	3,00	-2,8769	1,89610	,734	-8,4896	2,7358
	4,00	-2,8593	1,88268	,734	-8,4322	2,7137
	5,00	-2,3619	1,85412	,864	-7,8503	3,1265
	6,00	-2,0941	1,88010	,924	-7,6595	3,4712

c) ANOVA threeway (Aquisição de suporte social – relações de vizinhança)

Tests of Between-Subjects Effects

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	522,704(a)	36	14,520	1,812	,003
Intercept	1749,493	1	1749,493	218,314	,000
FCD10	38,261	1	38,261	4,774	,029
ciclovital1	102,850	6	17,142	2,139	,048
formasfamilia1	16,291	4	4,073	,508	,730
FCD10 * ciclovital1	50,539	5	10,108	1,261	,279
FCD10 * formasfamilia1	52,864	3	17,621	2,199	,087
ciclovital1 * formasfamilia1	124,483	14	8,892	1,110	,346
FCD10 * ciclovital1 * formasfamilia1	1,532	3	,511	,064	,979
Error	4119,009	514	8,014		
Total	27488,000	551			
Corrected Total	4641,713	550			

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) ciclovital1	(J) ciclovital1	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
		Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound
1,00	2,00	-,4158	,48212	,978	-1,8429	1,0113
	3,00	-1,4190(*)	,46644	,039	-2,7997	-,0383
	4,00	-1,1932	,43956	,097	-2,4943	,1079
	5,00	-1,0650	,37533	,070	-2,1760	,0460
	6,00	-1,9647(*)	,43423	,000	-3,2501	-,6794
	7,00	-,5882	1,30269	,999	-4,4443	3,2678
2,00	1,00	,4158	,48212	,978	-1,0113	1,8429
	3,00	-1,0032	,51132	,440	-2,5167	,5104

Pedido de ajuda psicológica, percepção do stress e estratégias de coping familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdos@live.com.pt) 2010

3,00	4,00	-,7774	,48693	,685	-2,2187	,6640
	5,00	-,6492	,42983	,739	-1,9215	,6232
	6,00	-1,5489(*)	,48212	,023	-2,9760	-,1218
	7,00	-,1724	1,31943	1,000	-4,0780	3,7332
	1,00	1,4190(*)	,46644	,039	,0383	2,7997
4,00	2,00	1,0032	,51132	,440	-,5104	2,5167
	4,00	,2258	,47140	,999	-1,1695	1,6212
	5,00	,3540	,41216	,978	-,8660	1,5741
	6,00	-,5457	,46644	,905	-1,9264	,8350
	7,00	,8308	1,31378	,996	-3,0581	4,7196
5,00	1,00	1,1932	,43956	,097	-,1079	2,4943
	2,00	,7774	,48693	,685	-,6640	2,2187
	3,00	-,2258	,47140	,999	-1,6212	1,1695
	5,00	,1282	,38148	1,000	-1,0010	1,2574
	6,00	-,7715	,43956	,579	-2,0727	,5296
6,00	7,00	,6049	1,30448	,999	-3,2564	4,4663
	1,00	1,0650	,37533	,070	-,0460	2,1760
	2,00	,6492	,42983	,739	-,6232	1,9215
	3,00	-,3540	,41216	,978	-1,5741	,8660
	4,00	-,1282	,38148	1,000	-1,2574	1,0010
7,00	6,00	-,8997	,37533	,202	-2,0107	,2113
	7,00	,4767	1,28426	1,000	-3,3247	4,2782
	1,00	1,9647(*)	,43423	,000	,6794	3,2501
	2,00	1,5489(*)	,48212	,023	,1218	2,9760
	3,00	,5457	,46644	,905	-,8350	1,9264
7,00	4,00	,7715	,43956	,579	-,5296	2,0727
	5,00	,8997	,37533	,202	-,2113	2,0107
	7,00	1,3765	1,30269	,940	-2,4796	5,2325
	1,00	,5882	1,30269	,999	-3,2678	4,4443
	2,00	,1724	1,31943	1,000	-3,7332	4,0780
7,00	3,00	-,8308	1,31378	,996	-4,7196	3,0581
	4,00	-,6049	1,30448	,999	-4,4663	3,2564
	5,00	-,4767	1,28426	1,000	-4,2782	3,3247
	6,00	-1,3765	1,30269	,940	-5,2325	2,4796

Descriptive Statistics

ciclovital1	Mean	Std. Deviation	N
1,00	5,4118	2,77872	85

2,00	5,4516	2,62820	62
3,00	6,6269	3,02432	67
4,00	6,2941	3,32316	85
5,00	6,3220	2,90635	177
6,00	7,3765	3,26225	85
7,00	9,2500	4,65219	8
Total	6,3216	3,08909	569

d) ANOVA threeway (Procura de apoio espiritual)

Tests of Between-Subjects Effects

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	2014,383(a)	36	55,955	4,053	,000
Intercept	5223,182	1	5223,182	378,357	,000
FCD10	14,494	1	14,494	1,050	,306
ciclovital1	213,937	6	35,656	2,583	,018
formasfamilia1	85,437	4	21,359	1,547	,187
FCD10 * ciclovital1	51,049	5	10,210	,740	,594
FCD10 * formasfamilia1	69,180	3	23,060	1,670	,172
ciclovital1 * formasfamilia1	155,025	14	11,073	,802	,667
FCD10 * ciclovital1 * formasfamilia1	45,799	3	15,266	1,106	,346
Error	7081,916	513	13,805		
Total	76884,000	550			
Corrected Total	9096,298	549			

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) ciclovital1	(J) ciclovital1	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
1,00	2,00	-2,0008(*)	,63432	,028	-3,8785	-,1232
	3,00	-2,6366(*)	,61378	,000	-4,4535	-,8198
	4,00	-2,5979(*)	,57860	,000	-4,3106	-,8852
	5,00	-2,0219(*)	,49458	,001	-3,4859	-,5579
	6,00	-4,9905(*)	,57162	,000	-6,6825	-3,2984
	7,00	1,8095	1,71036	,940	-3,2533	6,8723
2,00	1,00	2,0008(*)	,63432	,028	,1232	3,8785
	3,00	-,6358	,67112	,965	-2,6224	1,3508
	4,00	-,5971	,63910	,967	-2,4888	1,2947
	5,00	-,0211	,56416	1,000	-1,6910	1,6489
	6,00	-2,9897(*)	,63279	,000	-4,8628	-1,1165
	7,00	3,8103	1,73176	,297	-1,3158	8,9365
3,00	1,00	2,6366(*)	,61378	,000	,8198	4,4535
	2,00	,6358	,67112	,965	-1,3508	2,6224
	4,00	,0387	,61872	1,000	-1,7927	1,8702
	5,00	,6148	,54097	,917	-,9865	2,2161
	6,00	-2,3538(*)	,61220	,003	-4,1660	-,5417
	7,00	4,4462	1,72434	,135	-,6581	9,5504
4,00	1,00	2,5979(*)	,57860	,000	,8852	4,3106
	2,00	,5971	,63910	,967	-1,2947	2,4888
	3,00	-,0387	,61872	1,000	-1,8702	1,7927

Pedido de ajuda psicológica, percepção do stress e estratégias de coping familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdosantos@live.com.pt) 2010

	5,00	,5760	,50069	,912	-,9061	2,0581
	6,00	-2,3926(*)	,57692	,001	-4,1003	-,6848
	7,00	4,4074	1,71214	,136	-,6607	9,4755
5,00	1,00	2,0219(*)	,49458	,001	,5579	3,4859
	2,00	,0211	,56416	1,000	-1,6489	1,6910
	3,00	-,6148	,54097	,917	-2,2161	,9865
	4,00	-,5760	,50069	,912	-2,0581	,9061
	6,00	-2,9686(*)	,49262	,000	-4,4268	-1,5104
	7,00	3,8314	1,68560	,259	-1,1581	8,8209
6,00	1,00	4,9905(*)	,57162	,000	3,2984	6,6825
	2,00	2,9897(*)	,63279	,000	1,1165	4,8628
	3,00	2,3538(*)	,61220	,003	,5417	4,1660
	4,00	2,3926(*)	,57692	,001	,6848	4,1003
	5,00	2,9686(*)	,49262	,000	1,5104	4,4268
	7,00	6,8000(*)	1,70979	,002	1,7389	11,8611
7,00	1,00	-1,8095	1,71036	,940	-6,8723	3,2533
	2,00	-3,8103	1,73176	,297	-8,9365	1,3158
	3,00	-4,4462	1,72434	,135	-9,5504	,6581
	4,00	-4,4074	1,71214	,136	-9,4755	,6607
	5,00	-3,8314	1,68560	,259	-8,8209	1,1581
	6,00	-6,8000(*)	1,70979	,002	-11,8611	-1,7389

Descriptive Statistics

ciclovital1	Mean	Std. Deviation	N
1,00	8,8095	3,56515	84
2,00	10,1129	4,77392	62
3,00	11,1045	4,08669	67
4,00	10,8706	4,48486	85
5,00	10,5876	4,08078	177
6,00	13,8000	4,05557	85
7,00	11,8750	6,89591	8
Total	10,8750	4,41061	568

ANOVA threeaway (F-COPES)**Tests of Between-Subjects Effects**

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	6268,200(a)	25	250,728	1,333	,131
Intercept	1706235,517	1	1706235,517	9072,446	,000
FCD10	37,406	1	37,406	,199	,656
idade1	1249,850	6	208,308	1,108	,357
Género	173,966	1	173,966	,925	,337
FCD10 * idade1	591,772	5	118,354	,629	,677
FCD10 * Género	12,850	1	12,850	,068	,794
idade1 * Género	1470,357	6	245,060	1,303	,254
FCD10 * idade1 * Género	715,519	5	143,104	,761	,578
Error	94222,001	501	188,068		
Total	4688695,000	527			
Corrected Total	100490,201	526			

a) ANOVA threeaway (Mobilização de apoio formal)**Tests of Between-Subjects Effects**

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
--------	-------------------------	----	-------------	---	------

Corrected Model	280,630(a)	25	11,225	1,485	,062
Intercept	14215,506	1	14215,506	1880,855	,000
FCD10	7,262	1	7,262	,961	,327
idade1	105,807	6	17,634	2,333	,031
Género	7,876	1	7,876	1,042	,308
FCD10 * idade1	24,165	5	4,833	,639	,670
FCD10 * Género	5,419	1	5,419	,717	,398
idade1 * Género	27,880	6	4,647	,615	,719
FCD10 * idade1 * Género	15,796	5	3,159	,418	,836
Error	3983,066	527	7,558		
Total	43921,000	553			
Corrected Total	4263,696	552			

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) idade1	(J) idade1	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
1,00	2,00	-,7953	,50887	,706	-2,3015	,7108
	3,00	-1,4311	,50283	,069	-2,9194	,0572
	4,00	-1,2802	,50521	,149	-2,7755	,2151
	5,00	-1,2369	,54274	,256	-2,8433	,3695
	6,00	-2,0363(*)	,61493	,017	-3,8563	-,2162
	7,00	-1,9694(*)	,66151	,048	-3,9273	-,0115
2,00	1,00	,7953	,50887	,706	-,7108	2,3015
	3,00	-,6358	,35242	,546	-1,6789	,4073
	4,00	-,4849	,35581	,821	-1,5380	,5683
	5,00	-,4416	,40734	,933	-1,6473	,7640
	6,00	-1,2410	,49950	,167	-2,7194	,2374
3,00	1,00	-1,1741	,55584	,347	-2,8193	,4711
	2,00	1,4311	,50283	,069	-,0572	2,9194
	4,00	,6358	,35242	,546	-,4073	1,6789
	5,00	,1509	,34712	,999	-,8765	1,1783
	6,00	,1942	,39978	,999	-,9891	1,3774
	7,00	-,6052	,49334	,884	-2,0654	,8550
4,00	1,00	-,5383	,55032	,959	-2,1671	1,0905
	2,00	1,2802	,50521	,149	-,2151	2,7755
	3,00	,4849	,35581	,821	-,5683	1,5380
	5,00	-,1509	,34712	,999	-1,1783	,8765
	6,00	,0433	,40277	1,000	-1,1488	1,2353
	7,00	-,7561	,49577	,730	-2,2235	,7113
	8,00	-,6892	,55250	,875	-2,3245	,9460
5,00	1,00	1,2369	,54274	,256	-,3695	2,8433
	2,00	,4416	,40734	,933	-,7640	1,6473
	3,00	-,1942	,39978	,999	-1,3774	,9891
	4,00	-,0433	,40277	1,000	-1,2353	1,1488
	6,00	-,7993	,53396	,747	-2,3798	,7811
6,00	7,00	-,7325	,58701	,875	-2,4699	1,0049
	1,00	2,0363(*)	,61493	,017	,2162	3,8563
	2,00	1,2410	,49950	,167	-,2374	2,7194
	3,00	,6052	,49334	,884	-,8550	2,0654
	4,00	,7561	,49577	,730	-,7113	2,2235

	5,00	,7993	,53396	,747	-,7811	2,3798
	7,00	,0669	,65433	1,000	-1,8698	2,0035
7,00	1,00	1,9694(*)	,66151	,048	,0115	3,9273
	2,00	1,1741	,55584	,347	-,4711	2,8193
	3,00	,5383	,55032	,959	-1,0905	2,1671
	4,00	,6892	,55250	,875	-,9460	2,3245
	5,00	,7325	,58701	,875	-1,0049	2,4699
	6,00	-,0669	,65433	1,000	-2,0035	1,8698

Descriptive Statistics

idade 1	Mean	Std. Deviation	N
1,00	7,2564	2,76936	39
2,00	8,0517	2,65345	116
3,00	8,2985	3,47500	134
4,00	8,1783	3,17325	129
5,00	8,0633	3,22785	79
6,00	9,2927	2,27205	41
7,00	9,2258	2,48609	31
Total	8,2390	3,06085	569

b) ANOVA threeaway (Aquisição de suporte social – relações íntimas)**Tests of Between-Subjects Effects**

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	512,283(a)	25	20,491	1,195	,237
Intercept	83520,377	1	83520,377	4869,328	,000
FCD10	13,647	1	13,647	,796	,373
idade1	54,967	6	9,161	,534	,782
Género	32,351	1	32,351	1,886	,170
FCD10 * idade1	142,647	5	28,529	1,663	,142
FCD10 * Género	,011	1	,011	,001	,980
idade1 * Género	78,787	6	13,131	,766	,597
FCD10 * idade1 * Género	58,657	5	11,731	,684	,636
Error	9004,980	525	17,152		
Total	248868,000	551			
Corrected Total	9517,263	550			

c) ANOVA threeaway (Aquisição de suporte social – relações de vizinhança)**Tests of Between-Subjects Effects**

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	328,141(a)	25	13,126	1,533	,048
Intercept	8540,292	1	8540,292	997,628	,000
FCD10	11,015	1	11,015	1,287	,257
idade1	106,345	6	17,724	2,070	,055
Género	,447	1	,447	,052	,819
FCD10 * idade1	2,551	5	,510	,060	,998
FCD10 * Género	8,685	1	8,685	1,014	,314
idade1 * Género	43,757	6	7,293	,852	,530
FCD10 * idade1 * Género	23,856	5	4,771	,557	,733
Error	4528,555	529	8,561		
Total	28234,000	555			
Corrected Total	4856,695	554			

d) ANOVA threeaway (Procura de apoio espiritual)

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório
Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdos@live.com.pt) 2010

Tests of Between-Subjects Effects

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	1304,005(a)	25	52,160	3,430	,000
Intercept	27488,486	1	27488,486	1807,629	,000
FCD10	8,222	1	8,222	,541	,462
idade1	657,566	6	109,594	7,207	,000
Género	68,498	1	68,498	4,504	,034
FCD10 * idade1	26,123	5	5,225	,344	,886
FCD10 * Género	7,220	1	7,220	,475	,491
idade1 * Género	109,416	6	18,236	1,199	,305
FCD10 * idade1 * Género	56,008	5	11,202	,737	,596
Error	8029,259	528	15,207		
Total	78228,000	554			
Corrected Total	9333,264	553			

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) idade1	(J) idade1	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
1,00	2,00	,6748	,72341	,967	-1,4663	2,8159
	3,00	-,3832	,71325	,998	-2,4943	1,7278
	4,00	-1,2183	,71663	,616	-3,3393	,9028
	5,00	-,4615	,76478	,997	-2,7251	1,8020
	6,00	-3,2264(*)	,87225	,004	-5,8080	-,6447
	7,00	-4,8023(*)	,93833	,000	-7,5795	-2,0251
2,00	1,00	-,6748	,72341	,967	-2,8159	1,4663
	3,00	-1,0580	,50219	,350	-2,5443	,4284
	4,00	-1,8930(*)	,50698	,004	-3,3936	-,3925
	5,00	-1,1363	,57302	,427	-2,8323	,5597
	6,00	-3,9012(*)	,71014	,000	-6,0030	-1,7993
	7,00	-5,4771(*)	,78990	,000	-7,8150	-3,1392
3,00	1,00	,3832	,71325	,998	-1,7278	2,4943
	2,00	1,0580	,50219	,350	-,4284	2,5443
	4,00	-,8350	,49238	,619	-2,2924	,6223
	5,00	-,0783	,56015	1,000	-1,7362	1,5796
	6,00	-2,8432(*)	,69979	,001	-4,9144	-,7720
	7,00	-4,4191(*)	,78061	,000	-6,7295	-2,1087
4,00	1,00	1,2183	,71663	,616	-,9028	3,3393
	2,00	1,8930(*)	,50698	,004	,3925	3,3936
	3,00	,8350	,49238	,619	-,6223	2,2924
	5,00	,7567	,56444	,832	-,9139	2,4273
	6,00	-2,0081	,70323	,067	-4,0895	,0733
	7,00	-3,5841(*)	,78370	,000	-5,9036	-1,2645
5,00	1,00	,4615	,76478	,997	-1,8020	2,7251
	2,00	1,1363	,57302	,427	-,5597	2,8323
	3,00	,0783	,56015	1,000	-1,5796	1,7362
	4,00	-,7567	,56444	,832	-2,4273	,9139

Pedido de ajuda psicológica, percepção do stress e estratégias de coping familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdos@live.com.pt) 2010

6,00		-2,7649(*)	,75224	,005	-4,9913	-5,384
7,00		-4,3408(*)	,82795	,000	-6,7913	-1,8902
6,00	1,00	3,2264(*)	,87225	,004	,6447	5,8080
	2,00	3,9012(*)	,71014	,000	1,7993	6,0030
	3,00	2,8432(*)	,69979	,001	,7720	4,9144
	4,00	2,0081	,70323	,067	-,0733	4,0895
	5,00	2,7649(*)	,75224	,005	,5384	4,9913
	7,00	-1,5759	,92814	,618	-4,3230	1,1711
7,00	1,00	4,8023(*)	,93833	,000	2,0251	7,5795
	2,00	5,4771(*)	,78990	,000	3,1392	7,8150
	3,00	4,4191(*)	,78061	,000	2,1087	6,7295
	4,00	3,5841(*)	,78370	,000	1,2645	5,9036
	5,00	4,3408(*)	,82795	,000	1,8902	6,7913
	6,00	1,5759	,92814	,618	-1,1711	4,3230

Descriptive Statistics

idade1	Mean	Std. Deviation	N
1,00	10,3590	4,02288	39
2,00	9,6842	3,64173	114
3,00	10,2612	4,25137	134
4,00	11,1240	4,37323	129
5,00	10,2927	4,63078	82
6,00	13,5854	4,06187	41
7,00	15,1613	4,68399	31
Total	10,8579	4,42661	570

Descriptive Statistics

género	Mean	Std. Deviation	N
M	10,5165	4,15810	182
F	11,0180	4,54347	388
Total	10,8579	4,42661	570

Anova Threeaway (F-COPES)**Tests of Between-Subjects Effects**

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	12533,974(a)	23	544,955	3,109	,000
Intercept	380454,116	1	380454,116	2170,697	,000
FCD10	73,778	1	73,778	,421	,517
Estadocivil	1927,666	5	385,533	2,200	,053
nivelsociodemografico	886,591	2	443,295	2,529	,081
FCD10 * estadocivil	1168,997	4	292,249	1,667	,156
FCD10 * nivelsociodemografico	131,473	2	65,736	,375	,687
estadocivil * nivelsociodemografico	3153,014	9	350,335	1,999	,038
FCD10 * estadocivil * nivelsociodemografico	,000	0	.	.	.
Error	87809,352	501	175,268		
Total	4674050,000	525			
Corrected Total	100343,326	524			

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) estado civil	(J) estado civil	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval

		Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound
Solteiro	casado	-3,0948	1,61719	,395	-7,7212	1,5316
	união de facto	5,6786	2,34141	,149	-1,0196	12,3769
	divorciado	-4,8791	2,97536	,572	-13,3909	3,6328
	separado	-7,2867	6,09633	,839	-24,7270	10,1536
	viúvo	-10,6867	4,24796	,121	-22,8392	1,4657
Casado	solteiro	3,0948	1,61719	,395	-1,5316	7,7212
	união de facto	8,7734(*)	1,96830	,000	3,1426	14,4043
	divorciado	-1,7843	2,69160	,986	-9,4844	5,9158
	separado	-4,1920	5,96299	,982	-21,2508	12,8669
	viúvo	-7,5920	4,05427	,420	-19,1903	4,0064
união de facto	solteiro	-5,6786	2,34141	,149	-12,3769	1,0196
	casado	-8,7734(*)	1,96830	,000	-14,4043	-3,1426
	divorciado	-10,5577(*)	3,17988	,012	-19,6546	-1,4607
	separado	-12,9654	6,19872	,293	-30,6986	4,7678
	viúvo	-16,3654(*)	4,39363	,003	-28,9346	-3,7961
Divorciado	solteiro	4,8791	2,97536	,572	-3,6328	13,3909
	casado	1,7843	2,69160	,986	-5,9158	9,4844
	união de facto	10,5577(*)	3,17988	,012	1,4607	19,6546
	separado	-2,4077	6,46488	,999	-20,9023	16,0869
	viúvo	-5,8077	4,76178	,827	-19,4301	7,8147
Separado	solteiro	7,2867	6,09633	,839	-10,1536	24,7270
	casado	4,1920	5,96299	,982	-12,8669	21,2508
	união de facto	12,9654	6,19872	,293	-4,7678	30,6986
	divorciado	2,4077	6,46488	,999	-16,0869	20,9023
	viúvo	-3,4000	7,14053	,997	-23,8275	17,0275
Viúvo	solteiro	10,6867	4,24796	,121	-1,4657	22,8392
	casado	7,5920	4,05427	,420	-4,0064	19,1903
	união de facto	16,3654(*)	4,39363	,003	3,7961	28,9346
	divorciado	5,8077	4,76178	,827	-7,8147	19,4301
	separado	3,4000	7,14053	,997	-17,0275	23,8275

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) nível sócio-económico	(J) nível sócio-económico	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval		
					Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound
baixo	médio	4,8387 (*)	1,26904	,000	1,8556	7,8218	
	elevado	5,2024 (*)	2,16672	,044	,1091	10,2957	
médio	baixo	-	1,26904	,000	-	-1,8556	
	elevado	,3637	2,05393	,983	4,4645	5,1918	
elevado	baixo	-	2,16672	,044	10,2957	-,1091	
	médio	-,3637	2,05393	,983	5,1918	4,4645	

Descriptive Statistics

Nível sócio-económico	Mean		N
	Mean	Std. Deviation	
baixo	96,6607	15,22833	168

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdos@live.com.pt) 2010

médio	91,7839	12,95955	310
elevado	91,4082	12,18763	49
Total	93,3036	13,82532	527

Descriptive Statistics

estado civil	Mean	Std. Deviation	N
solteiro	91,3133	12,49090	83
casado	94,3314	14,03042	350
união de facto	85,6346	11,74572	52
divorciado	96,1923	13,39856	26
separado	98,6000	14,38054	5
viúvo	102,0000	13,62351	11
Total	93,2903	13,83283	527

a) Anova threeaway (Mobilização de apoio formal)**Tests of Between-Subjects Effects**

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	389,451(a)	23	16,933	2,306	,001
Intercept	2895,929	1	2895,929	394,364	,000
FCD10	10,259	1	10,259	1,397	,238
estadocivil	107,102	5	21,420	2,917	,013
Nivelsociodemo grafico	39,105	2	19,552	2,663	,071
FCD10 * estadocivil	65,766	4	16,442	2,239	,064
FCD10 * nivelsociodemo grafico	2,319	2	1,159	,158	,854
estadocivil * nivelsociodemo grafico	138,259	9	15,362	2,092	,029
FCD10 * estadocivil * nivelsociodemo grafico	,000	0	.	.	.
Error	3869,917	527	7,343		
Total	43823,000	551			
Corrected Total	4259,368	550			

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) nível sócio-económico	(J) nível sócio-económico	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
		Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound
baixo	médio	,3843	,25455	,287	-2,140	,9826
	elevado	,9220	,42828	,080	-,0846	1,9286
médio	baixo	-,3843	,25455	,287	-,9826	,2140
	elevado	,5377	,40474	,380	-,4136	1,4890
elevado	baixo	-,9220	,42828	,080	-1,9286	,0846
	médio	-,5377	,40474	,380	-1,4890	,4136

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) estado civil	(J) estado civil	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
		Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound
solteiro	casado	-,9481(*)	,32619	,044	-1,8811	-,0151
	união de facto	-,4214	,46894	,947	-1,7627	,9199

	divorciado	-.9095	,60731	,666	-2,6466	,8275
	separado	-2,0941	1,2470 2	,546	-5,6609	1,4726
	viúvo	-1,3710	,80701	,533	-3,6793	,9372
casado	solteiro	,9481(*)	,32619	,044	,0151	1,8811
	união de facto	,5267	,39182	,760	-,5940	1,6474
	divorciado	,0386	,54995	1,000	-1,5344	1,6115
	separado	-1,1460	1,2201 1	,936	-4,6359	2,3438
	viúvo	-.4230	,76477	,994	-2,6104	1,7645
união de facto	solteiro	,4214	,46894	,947	-,9199	1,7627
	casado	-.5267	,39182	,760	-1,6474	,5940
	divorciado	-.4881	,64494	,974	-2,3328	1,3566
	separado	-1,6727	1,2657 7	,773	-5,2931	1,9477
	viúvo	-.9497	,83569	,866	-3,3399	1,4406
divorciado	solteiro	,9095	,60731	,666	-,8275	2,6466
	casado	-.0386	,54995	1,000	-1,6115	1,5344
	união de facto	,4881	,64494	,974	-1,3566	2,3328
	separado	-1,1846	1,3232 9	,948	-4,9695	2,6003
	viúvo	-.4615	,92049	,996	-3,0944	2,1713
separado	solteiro	2,0941	1,2470 2	,546	-1,4726	5,6609
	casado	1,1460	1,2201 1	,936	-2,3438	4,6359
	união de facto	1,6727	1,2657 7	,773	-1,9477	5,2931
	divorciado	1,1846	1,3232 9	,948	-2,6003	4,9695
	viúvo	,7231	1,4260 2	,996	-3,3557	4,8018
viúvo	solteiro	1,3710	,80701	,533	-,9372	3,6793
	casado	,4230	,76477	,994	-1,7645	2,6104
	união de facto	,9497	,83569	,866	-1,4406	3,3399
	divorciado	,4615	,92049	,996	-2,1713	3,0944
	separado	-.7231	1,4260 2	,996	-4,8018	3,3557

Descriptive Statistics

estado civil	Mean	Std. Deviation	N
solteiro	7,7059	2,56730	85
casado	8,6396	2,73119	369
união de facto	8,1273	2,91900	55
divorciado	8,6154	3,18844	26
separado	9,8000	1,92354	5
viúvo	9,0769	3,70723	13
Total	8,4647	2,78244	553

b) ANOVA threeway (Aquisição de suporte social – relações íntimas)

Tests of Between-Subjects Effects

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	516,184(a)	23	22,443	1,311	,153
Intercept	19871,488	1	19871,488	1160,373	,000
FCD10	3,775	1	3,775	,220	,639

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdosantos@live.com.pt) 2010

Estadocivil	30,725	5	6,145	,359	,877
Nivelsociodemografico	3,089	2	1,544	,090	,914
FCD10 * estadocivil	51,721	4	12,930	,755	,555
FCD10 * nivelsociodemografico	35,383	2	17,691	1,033	,357
estadocivil * nivelsociodemografico	194,693	9	21,633	1,263	,254
FCD10 * estadocivil * nivelsociodemografico	,000	0	.	.	.
Error	8973,546	524	17,125		
Total	247726,00	548			
Corrected Total	9489,730	547			

c) ANOVA threeway (Aquisição de suporte social – relações de vizinhança)

Tests of Between-Subjects Effects

Source	Type III Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	664,360(a)	23	28,885	3,651	,000
Intercept	1729,550	1	1729,550	218,598	,000
FCD10	11,634	1	11,634	1,470	,226
Estadocivil	77,040	5	15,408	1,947	,085
Nivelsociodemografico	221,124	2	110,562	13,974	,000
FCD10 * estadocivil	74,795	4	18,699	2,363	,052
FCD10 * nivelsociodemografico	1,652	2	,826	,104	,901
estadocivil * nivelsociodemografico	132,668	9	14,741	1,863	,055
FCD10 * estadocivil * nivelsociodemografico	,000	0	.	.	.
Error	4177,551	528	7,912		
Total	28073,000	552			
Corrected Total	4841,911	551			

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) nível sócio-económico	(J) nível sócio-económico	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
baixo	médio	1,3414(*)	,26423	,000	,7204	1,9624
	elevado	1,6632(*)	,44131	,001	,6260	2,7004
médio	baixo	-1,3414(*)	,26423	,000	-1,9624	-,7204
	elevado	,3218	,41669	,720	-,6576	1,3012
elevado	baixo	-1,6632(*)	,44131	,001	-2,7004	-,6260
	médio	-,3218	,41669	,720	-1,3012	,6576

Descriptive Statistics

nível sócio-económico	Mean	Std. Deviation	N
baixo	7,4368	3,32863	174
médio	6,0920	2,67135	326
elevado	5,7778	2,65406	54

Total	6,4838	2,95975	554
-------	--------	---------	-----

d) ANOVA threeway (Procura de apoio espiritual)

Tests of Between-Subjects Effects

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	1885,230(a)	23	81,967	5,801	,000
Intercept	5506,362	1	5506,362	389,722	,000
nivelsociodemografico estadocivil	143,326	2	71,663	5,072	,007
FCD10	344,579	5	68,916	4,878	,000
nivelsociodemografico * estadocivil	1,027	1	1,027	,073	,788
nivelsociodemografico * FCD10	95,206	9	10,578	,749	,664
estadocivil * FCD10	3,165	2	1,582	,112	,894
nivelsociodemografico * estadocivil * FCD10	301,830	4	75,457	5,341	,000
Error	,000	0	.	.	.
Total	7445,965	527	14,129		
Corrected Total	77863,000	551			
	9331,194	550			

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) estado civil	(J) estado civil	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
solteiro	casado	-1,6342(*)	,45235	,004	-2,9280	-,3404
	união de facto	2,4442(*)	,65412	,003	,5733	4,3152
	divorciado	-1,0629	,84240	,806	-3,4724	1,3466
	separado	-,8706	1,72974	,996	-5,8181	4,0769
	viúvo	-4,7937(*)	1,11940	,000	-7,9954	-1,5919
casado	solteiro	1,6342(*)	,45235	,004	,3404	2,9280
	união de facto	4,0784(*)	,54776	,000	2,5117	5,6451
	divorciado	,5713	,76277	,976	-1,6104	2,7530
	separado	,7636	1,69239	,998	-4,0771	5,6042
	viúvo	-3,1595(*)	1,06077	,036	-6,1935	-,1254
união de facto	solteiro	-2,4442(*)	,65412	,003	-4,3152	-,5733
	casado	-4,0784(*)	,54776	,000	-5,6451	-2,5117
	divorciado	-3,5071(*)	,89726	,001	-6,0735	-,9408
	separado	-3,3148	1,75711	,412	-8,3406	1,7109
	viúvo	-7,2379(*)	1,16125	,000	-10,5593	-3,9165
divorciado	solteiro	1,0629	,84240	,806	-1,3466	3,4724
	casado	-,5713	,76277	,976	-2,7530	1,6104
	união de facto	3,5071(*)	,89726	,001	,9408	6,0735
	separado	,1923	1,83554	1,000	-5,0578	5,4424
	viúvo	-3,7308(*)	1,27682	,042	-7,3828	-,0788
separado	solteiro	,8706	1,72974	,996	-4,0769	5,8181
	casado	-,7636	1,69239	,998	-5,6042	4,0771
	união de facto	3,3148	1,75711	,412	-1,7109	8,3406
	divorciado	-,1923	1,83554	1,000	-5,4424	5,0578
	viúvo	-3,9231	1,97804	,353	-9,5807	1,7346
viúvo	solteiro	4,7937(*)	1,11940	,000	1,5919	7,9954

Pedido de ajuda psicológica, percepção do stress e estratégias de coping familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdosantos@live.com.pt) 2010

casado	3,1595(*)	1,06077	,036	,1254	6,1935
união de facto	7,2379(*)	1,16125	,000	3,9165	10,5593
divorciado	3,7308(*)	1,27682	,042	,0788	7,3828
separado	3,9231	1,97804	,353	-1,7346	9,5807

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) nível sócio-económico	(J) nível sócio-económico	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
		Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound
Baixo	médio	1,6517(*)	,35328	,000	,8213	2,4820
	elevado	2,1200(*)	,58973	,001	,7340	3,5061
Médio	baixo	-1,6517(*)	,35328	,000	-2,4820	-,8213
	elevado	,4684	,55695	,678	-,8406	1,7774
Elevado	baixo	-2,1200(*)	,58973	,001	-3,5061	-,7340
	médio	-,4684	,55695	,678	-1,7774	,8406

Descriptive Statistics

nível sócio-económico	Mean	Std. Deviation	N
Baixo	12,3276	4,23468	174
Médio	10,6769	3,88137	325
Elevado	10,2222	4,31612	54
Total	11,1519	4,11150	553

Descriptive Statistics

estado civil	Mean	Std. Deviation	N
Solteiro	10,1294	4,07603	85
Casado	11,7568	3,92135	370
união de facto	7,6852	3,19093	54
divorciado	11,1923	4,33607	26
separado	11,0000	3,24037	5
viúvo	14,9231	3,56982	13
Total	11,1501	4,11179	553

Descriptive Statistics

FCDajuda psicologica	Mean	Std. Deviation	N
não	11,5795	4,03354	88
sim	11,0708	4,12145	466
Total	11,1516	4,10822	554

ANOVA threeway (FILE)**Tests of Between-Subjects Effects**

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	2737,721(a)	35	78,221	2,300	,000
Intercept	1112,906	1	1112,906	32,725	,000
ciclovital1	593,028	6	98,838	2,906	,009
formasfamilia1	101,658	4	25,415	,747	,560
FCD10	317,273	1	317,273	9,330	,002
ciclovital1 * formasfamilia1	361,391	13	27,799	,817	,642
ciclovital1 * FCD10	160,706	5	32,141	,945	,452
formasfamilia1 * FCD10	301,467	3	100,489	2,955	,032
ciclovital1 * formasfamilia1 * FCD10	30,625	3	10,208	,300	,825
Error	12684,758	373	34,007		

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdos@live.com.pt) 2010

Total	34866,000	409			
Corrected Total	15422,479	408			

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) ciclovital 1	(J) ciclovital 1	Mean Difference (I- J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
1,00	2,00	-,5899	1,10275	,998	-3,8590	2,6793
	3,00	-1,5274	1,03651	,760	-4,6001	1,5454
	4,00	2,9935	1,01928	,054	-,0282	6,0151
	5,00	,6696	,90373	,990	-2,0095	3,3487
	6,00	3,4787(*)	1,06108	,019	,3331	6,6243
	7,00	7,2060	2,70353	,110	-,8087	15,2206
	2,00	1,00	,5899	1,10275	,998	-2,6793
3,00		-,9375	1,12928	,982	-4,2853	2,4103
4,00		3,5833(*)	1,11349	,024	,2824	6,8843
5,00		1,2595	1,00878	,874	-1,7311	4,2500
6,00		4,0686(*)	1,15187	,008	,6538	7,4833
7,00		7,7958	2,74043	,070	-,3282	15,9199
3,00	1,00	1,5274	1,03651	,760	-1,5454	4,6001
	2,00	,9375	1,12928	,982	-2,4103	4,2853
	4,00	4,5208(*)	1,04793	,000	1,4142	7,6274
	5,00	2,1970	,93592	,224	-,5776	4,9715
	6,00	5,0061(*)	1,08863	,000	1,7788	8,2333
	7,00	8,7333(*)	2,71446	,024	,6863	16,7804
	4,00	1,00	-2,9935	1,01928	,054	-6,0151
2,00		-3,5833(*)	1,11349	,024	-6,8843	-,2824
3,00		-4,5208(*)	1,04793	,000	-7,6274	-1,4142
5,00		-2,3239	,91680	,150	-5,0417	,3940
6,00		,4852	1,07223	,999	-2,6934	3,6639
7,00		4,2125	2,70792	,711	-3,8152	12,2402
5,00		1,00	-,6696	,90373	,990	-3,3487
	2,00	-1,2595	1,00878	,874	-4,2500	1,7311
	3,00	-2,1970	,93592	,224	-4,9715	,5776
	4,00	2,3239	,91680	,150	-,3940	5,0417
	6,00	2,8091	,96305	,057	-,0459	5,6641
	7,00	6,5364	2,66658	,181	-1,3687	14,4415
	6,00	1,00	-3,4787(*)	1,06108	,019	-6,6243
2,00		-4,0686(*)	1,15187	,008	-7,4833	-,6538
3,00		-5,0061(*)	1,08863	,000	-8,2333	-1,7788
4,00		-,4852	1,07223	,999	-3,6639	2,6934
5,00		-2,8091	,96305	,057	-5,6641	,0459
7,00		3,7273	2,72393	,818	-4,3479	11,8024
7,00		1,00	-7,2060	2,70353	,110	-15,2206
	2,00	-7,7958	2,74043	,070	-15,9199	,3282
	3,00	-8,7333(*)	2,71446	,024	-16,7804	-,6863
	4,00	-4,2125	2,70792	,711	-12,2402	3,8152
	5,00	-6,5364	2,66658	,181	-14,4415	1,3687
	6,00	-3,7273	2,72393	,818	-11,8024	4,3479

Descriptive Statistics

ciclovital1	Mean	Std. Deviation	N
1,00	7,8060	5,51922	67
2,00	8,1569	5,18988	51
3,00	9,1452	6,50812	62
4,00	4,9538	5,64422	65
5,00	7,0973	7,03558	113
6,00	4,3273	3,80572	55
7,00	1,3750	1,68502	8
Total	6,8385	6,10055	421

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) formasfamília1	(J) formasfamília1	Mean Difference (I-J)	Std. Error		Sig.	95% Confidence Interval	
			Lower Bound	Upper Bound		Lower Bound	Upper Bound
1,00	2,00	,5368	1,37629	,995	-3,2358	4,3095	
	3,00	-1,9247	1,64932	,770	-6,4458	2,5963	
	4,00	-2,5465(*)	,90156	,040	-5,0178	-,0752	
	5,00	-3,1299	3,38232	,887	12,4014	6,1417	
2,00	1,00	-,5368	1,37629	,995	-4,3095	3,2358	
	3,00	-2,4615	2,09900	,767	-8,2153	3,2922	
	4,00	-3,0833	1,58062	,293	-7,4161	1,2494	
	5,00	-3,6667	3,62294	,850	13,5977	6,2644	
3,00	1,00	1,9247	1,64932	,770	-2,5963	6,4458	
	2,00	2,4615	2,09900	,767	-3,2922	8,2153	
	4,00	-,6218	1,82330	,997	-5,6198	4,3762	
	5,00	-1,2051	3,73520	,998	11,4440	9,0337	
4,00	1,00	2,5465(*)	,90156	,040	-,0752	5,0178	
	2,00	3,0833	1,58062	,293	-1,2494	7,4161	
	3,00	,6218	1,82330	,997	-4,3762	5,6198	
	5,00	-,5833	3,47049	1,000	10,0965	8,9299	
5,00	1,00	3,1299	3,38232	,887	-6,1417	12,4014	
	2,00	3,6667	3,62294	,850	-6,2644	13,5977	
	3,00	1,2051	3,73520	,998	-9,0337	11,4440	
	4,00	,5833	3,47049	1,000	-8,9299	10,0965	

Descriptive Statistics

formasfamilia1	Mean	Std. Deviation	N
1,00	6,5260	6,02131	327
2,00	6,0000	5,06623	19
3,00	8,4615	7,28715	13
4,00	9,0833	6,62308	48
5,00	9,6667	7,50555	3
Total	6,8854	6,14368	410

Descriptive Statistics

FCDajuda psicológica	Mean	Std. Deviation	N
Não	5,6190	4,95928	63
Sim	7,0888	6,30732	349
Total	6,8641	6,13799	412

Anova threeway (FILE)**Tests of Between-Subjects Effects**

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdosantos@live.com.pt) 2010

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	3212,867(a)	25	128,515	4,042	,000
Intercept	4324,398	1	4324,398	136,024	,000
FCD10	102,440	1	102,440	3,222	,073
Género	26,843	1	26,843	,844	,359
idade1	1679,003	6	279,834	8,802	,000
FCD10 * Género	,002	1	,002	,000	,994
FCD10 * idade1	105,577	5	21,115	,664	,651
Género * idade1	140,918	6	23,486	,739	,619
FCD10 * Género * idade1	21,416	5	4,283	,135	,984
Error	12271,522	386	31,792		
Total	34896,000	412			
Corrected Total	15484,388	411			

Multiple Comparisons
Tukey HSD

(I) idade1	(J) idade1	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
1,00	2,00	-7,1418(*)	1,11880	,000	-10,4579	-3,8257
	3,00	-8,1643(*)	1,06798	,000	-11,3298	-4,9989
	4,00	-8,5067(*)	1,11457	,000	-11,8102	-5,2031
	5,00	-6,7430(*)	1,22802	,000	-10,3828	-3,1032
	6,00	-4,7493(*)	1,39839	,013	-8,8941	-,6045
	7,00	-3,1838	1,56487	,395	-7,8220	1,4544
2,00	1,00	7,1418(*)	1,11880	,000	3,8257	10,4579
	3,00	-1,0225	,82087	,876	-3,4555	1,4105
	4,00	-1,3649	,88063	,714	-3,9750	1,2453
	5,00	,3988	1,02044	1,000	-2,6257	3,4234
	6,00	2,3925	1,22014	,441	-1,2240	6,0090
3,00	1,00	8,1643(*)	1,06798	,000	4,9989	11,3298
	2,00	1,0225	,82087	,876	-1,4105	3,4555
	4,00	-,3424	,81509	1,000	-2,7583	2,0735
	5,00	1,4213	,96444	,760	-1,4372	4,2799
	6,00	3,4150	1,17371	,058	-,0638	6,8939
4,00	1,00	4,9805(*)	1,36781	,006	,9264	9,0347
	2,00	8,5067(*)	1,11457	,000	5,2031	11,8102
	3,00	1,3649	,88063	,714	-1,2453	3,9750
	5,00	,3424	,81509	1,000	-2,0735	2,7583
	6,00	1,7637	1,01579	,592	-1,2471	4,7745
5,00	1,00	3,7574(*)	1,21626	,035	,1524	7,3623
	2,00	5,3229(*)	1,40449	,003	1,1600	9,4858
	3,00	6,7430(*)	1,22802	,000	3,1032	10,3828
	4,00	-,3988	1,02044	1,000	-3,4234	2,6257
	6,00	-1,4213	,96444	,760	-4,2799	1,4372
6,00	1,00	-1,7637	1,01579	,592	-4,7745	1,2471
	2,00	1,9937	1,32101	,739	-1,9218	5,9091
	3,00					

	7,00	3,5592	1,49612	,210	-,8753	7,9936
6,00	1,00	4,7493(*)	1,39839	,013	,6045	8,8941
	2,00	-2,3925	1,22014	,441	-6,0090	1,2240
	3,00	-3,4150	1,17371	,058	-6,8939	,0638
	4,00	-3,7574(*)	1,21626	,035	-7,3623	-,1524
	5,00	-1,9937	1,32101	,739	-5,9091	1,9218
	7,00	1,5655	1,63885	,963	-3,2920	6,4230
7,00	1,00	3,1838	1,56487	,395	-1,4544	7,8220
	2,00	-3,9580	1,40786	,076	-8,1309	,2148
	3,00	-4,9805(*)	1,36781	,006	-9,0347	-,9264
	4,00	-5,3229(*)	1,40449	,003	-9,4858	-1,1600
	5,00	-3,5592	1,49612	,210	-7,9936	,8753
	6,00	-1,5655	1,63885	,963	-6,4230	3,2920

Descriptive Statistics

idade	Mean	Std. Deviation	N
1,00	,2162	1,31519	37
2,00	7,3580	6,37438	81
3,00	8,2222	5,71313	117
4,00	8,6667	5,86409	87
5,00	6,9400	7,04623	50
6,00	4,9655	4,35466	29
7,00	3,4000	2,43656	20
Total	6,8385	6,10055	421

ANOVA threeway (FILE)**Tests of Between-Subjects Effects**

Source	Type III Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Corrected Model	3336,162(a)	23	145,051	4,613	,000
Intercept	908,098	1	908,098	28,882	,000
FCD10	21,132	1	21,132	,672	,413
estadocivil	677,451	5	135,490	4,309	,001
nivelsociodemografico	29,400	2	14,700	,468	,627
FCD10 * estadocivil	120,193	4	30,048	,956	,432
FCD10 * nivelsociodemografico	54,310	2	27,155	,864	,422
estadocivil * nivelsociodemografico	124,832	9	13,870	,441	,912
FCD10 * estadocivil * nivelsociodemografico	,000	0	.	.	.
Error	12136,495	386	31,442		
Total	34855,000	410			
Corrected Total	15472,656	409			

Multiple Comparisons

Tukey HSD

(I) estado civil	(J) estado civil	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
		Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound	Upper Bound	Lower Bound
Solteiro	casado	-5,5617(*)	,78428	,000	-7,8080	-3,3155
	união de facto	-9,1610(*)	1,06806	,000	-12,2200	-6,1020
	divorciado	-6,3333(*)	1,49861	,000	-10,6255	-2,0412
	separado	,1111	3,31355	1,000	-9,3792	9,6014

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdosantos@live.com.pt) 2010

Casado	viúvo	-3,3889	2,39570	,718	-10,2504	3,4726
	solteiro	5,5617(*)	,78428	,000	3,3155	7,8080
	união de facto	-3,5993(*)	,87045	,001	-6,0924	-1,1062
	divorciado	-,7716	1,36484	,993	-4,6807	3,1374
	separado	5,6728	3,25524	,504	-3,6505	14,9961
união de facto	viúvo	2,1728	2,31437	,936	-4,4558	8,8014
	solteiro	9,1610(*)	1,06806	,000	6,1020	12,2200
	casado	3,5993(*)	,87045	,001	1,1062	6,0924
	divorciado	2,8277	1,54545	,448	-1,5987	7,2540
	separado	9,2721	3,33500	,063	-,2797	18,8239
Divorciado	viúvo	5,7721	2,42527	,166	-1,1741	12,7183
	solteiro	6,3333(*)	1,49861	,000	2,0412	10,6255
	casado	,7716	1,36484	,993	-3,1374	4,6807
	união de facto	-2,8277	1,54545	,448	-7,2540	1,5987
	separado	6,4444	3,49676	,439	-3,5706	16,4595
Separado	viúvo	2,9444	2,64330	,876	-4,6262	10,5151
	solteiro	-,1111	3,31355	1,000	-9,6014	9,3792
	casado	-5,6728	3,25524	,504	-14,9961	3,6505
	união de facto	-9,2721	3,33500	,063	-18,8239	,2797
	divorciado	-6,4444	3,49676	,439	-16,4595	3,5706
Viúvo	viúvo	-3,5000	3,96495	,951	-14,8560	7,8560
	solteiro	3,3889	2,39570	,718	-3,4726	10,2504
	casado	-2,1728	2,31437	,936	-8,8014	4,4558
	união de facto	-5,7721	2,42527	,166	-12,7183	1,1741
	divorciado	-2,9444	2,64330	,876	-10,5151	4,6262
	separado	3,5000	3,96495	,951	-7,8560	14,8560

Descriptive Statistics

estado civil	Mean	Std. Deviation	N
Solteiro	1,7778	4,61570	63
Casado	7,3150	5,89145	273
união de facto	10,9388	5,43679	49
divorciado	8,1111	5,68682	18
Separado	1,6667	2,08167	3
Viúvo	5,1667	5,03653	6
Total	6,8617	6,13932	412

6) Objectivo de investigação 4

	File	reenquadramento	espiritual	vizinhança	intimas	mobilização	actividades	apoio	F-COPE S
File	1	,014	-,076	-,021	-,032	,048	,023	,083	-,006
Pearson Correlation									
Sig. (2-tailed)		,770	,121	,665	,508	,328	,638	,091	,899
N	421	415	419	420	419	421	419	420	407

7) Objectivo de investigação 4**Correlations – Spearman's rho**

	Filetotal	stress na família

Pedido de ajuda psicológica, percepção do *stress* e estratégias de *coping* familiares: um estudo exploratório

Sílvia Mendes dos Santos (e-mail:silviamdos@live.com.pt) 2010

Spearman's rho	Filetotal	Correlation Coefficient	1,000	,186(**)
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	421	409
	stress na família	Correlation Coefficient	,186(**)	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	409	554

Correlations - Spearman's rho

		Adaptaç ãofam	acpas si	avpas si	F- COPE S	intima s	mobi lizaç ão	reenquadr ament	espirit ual	vizin han
adapta çãofa m	Correlati on	1,000	-,056	,030	-,056	-,030	,044	-,206(**)	,005	,069
	Sig. (2- tailed)	.	,185	,479	,196	,479	,299	,000	,915	,103
	N	555	553	550	526	550	551	544	552	553